



UNIVERSIDAD  
**NACIONAL**  
DE COLOMBIA

# **Efectos de un programa piloto de musicoterapia basado en la composición de canciones sobre los niveles de depresión en adultos mayores con deterioro cognitivo residentes de un hogar geriátrico privado de la ciudad de Bogotá**

**Jeniffer Paola López Fandiño**

Universidad Nacional de Colombia  
Facultad de Artes, Maestría En Musicoterapia  
Bogotá, Colombia

2018



Efectos de un programa piloto de musicoterapia  
basado en la composición de canciones sobre  
los niveles de depresión en adultos mayores con  
deterioro cognitivo residentes de un hogar  
geriátrico privado de la ciudad de Bogotá

**Jeniffer Paola López Fandiño**

Tesis o trabajo de investigación presentada(o) como requisito parcial para optar al título  
de:

**Magister en Musicoterapia**

Director (a):

Ps. Mg. Álvaro Enrique Ramírez

Codirector (a):

Mt. Carmen Barbosa Luna

Línea de Investigación:

Musicoterapia Clínica

Universidad Nacional de Colombia  
Facultad de Artes, Maestría En Musicoterapia  
Bogotá, Colombia

2018



*A mis padres por su infinito amor y sacrificio; a mi hermana por su apoyo incondicional; a Andrés por creer siempre en mí y acompañarme amorosamente en este camino; a Sandra por su consejo y guía constantes; a Clau, Angie, Caro y Jessy, la familia que me dio la Musicoterapia. A la vida por permitirme vibrar con la música; a la música, por enseñarme a ser en ella.*







## Resumen

La presente investigación buscó describir y analizar los efectos de la implementación de un programa de musicoterapia basado en la composición de canciones en los niveles de depresión de un grupo de adultos mayores institucionalizados. Se emplearon herramientas teóricas de la composición de canciones de Baker y Wigram (2005) así como del Abordaje Plurimodal diseñado por Diego Shapira (2007). Se escogió un diseño de estudio de caso de grupo cualitativo descriptivo, con seis personas participantes pertenecientes al centro de atención integral para el adulto mayor Ancestros de la ciudad de Bogotá. A partir de los diarios de campo, de los resultados de las pruebas estandarizadas y del análisis de las composiciones se presentan los resultados y su análisis a partir de 3 categorías: Depresión, Grupo Musicoterapéutico y Expresión Emocional, con 3 subcategorías: expresión emocional verbal, expresión emocional no verbal y expresión emocional musical- composición. Se concluyó que el programa de musicoterapia implementado a partir de la composición de canciones favoreció la expresión emocional de los usuarios generando efectos positivos especialmente en los síntomas afectivos presentes en los episodios depresivos, y cambios relacionados con la frecuencia de síntomas como llanto, decaimiento, infelicidad, anhedonia, percepción de vacío, entre otros indicadores de depresión, evidenciados en la disminución de los puntajes de depresión posteriores a la implementación del programa.

**Palabras Clave:** Musicoterapia, Adultos Mayores, Composición de Canciones, Depresión, Expresión Emocional.

## Abstract

The present research sought to describe and analyze the effects of the implementation of a music therapy program based on songwriting in the depression levels of a group of institutionalized older adults. Theoretical tools of Songwriting by Baker and Wigram (2005) were used, as well as the Plurimodal Approach designed by Diego Shapira (2007). A descriptive qualitative group case study design was chosen, with six participants from the integral center for the elderly "Ancestros" of the city of Bogotá. From the field journals, the results of the standardized tests and the analysis of the compositions, the results and their analysis are presented from 3 categories: Depression, Music Therapy Group and Emotional Expression, with 3 subcategories: verbal emotional expression, non-verbal emotional expression and musical emotional expression - composition. It was concluded that the music therapy program implemented from songwriting favored the emotional expression of the users generating positive effects especially in the affective symptoms present in the depressive episodes, and changes related to the frequency of symptoms such as crying, decay, unhappiness, anhedonia, perception of emptiness, among other depression indicators, evidenced in the decrease of depression scores after the implementation of the program

**Keywords: Musictherapy, Older Adults, Songwriting, Depression, Emotional Expression.**

## Contenido

|   |           |
|---|-----------|
| <b>1. Situación Problemática .....</b>  | <b>3</b>  |
| 1.1 Antecedentes .....  | 3         |
| 1.2 Justificación .....   | 19        |
| 1.3 Formulación del Problema .....  | 21        |
| 1.3.1 Pregunta de Investigación.....  | 21        |
| 1.4 Objetivos.....  | 21        |
| 1.4.1 Objetivo General .....  | 21        |
| 1.4.2 Objetivos Específicos .....   | 22        |
| <b>2. Marco Conceptual.....</b>   | <b>23</b> |
| 2.1. Musicoterapia .....  | 23        |
| 2.1.1 Abordaje plurimodal en musicoterapia (APM) .....  | 27        |
| 2.1.2 Trabajo con canciones .....   | 28        |
| 2.1.3 Escritura de Canciones .....  | 30        |
| 2.2. Depresión .....  | 31        |
| 2.2.1 Depresión en el Adulto Mayor.....   | 34        |
| 2.2.2 Depresión y deterioro cognitivo .....   | 37        |
| 2.2.3 Alternativas de tratamiento. ....   | 38        |
| 2.3 Intervención Musicoterapéutica .....  | 44        |
| 2.4 Estudio de caso de un grupo terapéutico .....   | 45        |
| 2.5 Marco institucional : Hogar Geriátrico .....  | 47        |
| <b>3. Marco Metodológico.....</b>   | <b>48</b> |
| 3.1 Diseño de la Investigación .....  | 48        |
| 3.2 Sujetos.....  | 48        |
| 3.2.1 Criterios de Inclusión.....   | 48        |
| 3.2.2 Criterios de Exclusión.....   | 48        |
| 3.2.3 Caracterización del grupo .....   | 49        |
| 3.3 Procedimiento .....   | 49        |
| 3.3.1 Etapa I: Recolección de información y aplicación de pruebas estándar .....                              | 49        |
| 3.3.2 Etapa II: Implementación de un programa de Musicoterapia basado en la<br>composición de Canciones. .... | 51        |
| 3.3.3 Etapa III: Resultados y Análisis. ....  | 52        |
| 3.4 Instrumentos.....   | 53        |
| 3.4.1 Historia musicoterapéutica modificada .....   | 53        |
| 3.4.2 Evaluación Vincular Sonoro- Musical .....   | 53        |
| 3.4.3 Escala de Zung .....  | 53        |
| 3.4.4 Escala de Depresión de Yesavage (versión reducida). ....  | 54        |
| 3.4.5 Diario de Campo .....   | 55        |

---

|   |            |
|---|------------|
| <b>4. Resultados</b> .....                                | <b>56</b>  |
| 4.1 Depresión .....                                       | 56         |
| 4.2 Afrontamiento.....                                    | 64         |
| 4.3 Expresión Emocional .....                             | 65         |
| 4.3.1 Expresión Emocional Verbal.....                     | 65         |
| 4.3.2 Expresión Emocional No Verbal .....                 | 66         |
| 4.3.3 Expresión emocional musical- composición.....       | 67         |
| 4.4 Grupo Musicoterapéutico.....                          | 95         |
| 4.4.1 Resultados del grupo Sesiones 1 a 20.....           | 96         |
| 4.5 Estudio de caso Individual.....                       | 111        |
| Puntuación escalas de Depresión .....                     | 111        |
| 4.5.1 Análisis de sesiones.....                           | 112        |
| 4.5.2 Resultados Post intervención musicoterapéutica..... | 120        |
| <b>5. Categorías de Análisis</b> .....                    | <b>122</b> |
| 5.1 Depresión .....                                       | 122        |
| 5.2 Afrontamiento.....                                    | 124        |
| 5.3 Expresión Emocional .....                             | 126        |
| 5.3.1 Expresión emocional verbal y No Verbal.....         | 126        |
| 5.3.3 Expresión emocional musical- Composición.....       | 130        |
| 5.4 Grupo Musicoterapéutico.....                          | 138        |
| <b>6. Discusión</b> .....                                 | <b>152</b> |
| 6.1. Depresión.....                                       | 152        |
| 6.2 Afrontamiento.....                                    | 153        |
| 6.3 Expresión emocional.....                              | 153        |
| 6.3.1 Expresión emocional verbal.....                     | 154        |
| 6.3.2 Expresión emocional no verbal.....                  | 154        |
| 6.3.3 Expresión emocional musical- composición.....       | 155        |
| 6.4 Grupo Musicoterapéutico.....                          | 156        |
| <b>7. Conclusiones</b> .....                              | <b>158</b> |
| <b>8. Recomendaciones</b> .....                           | <b>160</b> |
| Bibliografía.....   | 161        |

## Lista de figuras

|  | <b>Pág.</b> |
|--|-------------|
| <b>Gráfico 1.</b> Resultados de evaluación Test de Yesavage. Evaluación Pre.....           | 56          |
| <b>Gráfico 2.</b> Frecuencia de Respuestas Test de Zung.....                               | 57          |
| <b>Gráfico 3.</b> Comparativo de puntuaciones de depresión en test de Zung y Yesavage..... | 63          |

## Lista de tablas

|   | <b>Pág.</b> |
|---|-------------|
| <b>Tabla 1.</b> Análisis Resultados Test de Yesavage.....   | 58          |
| <b>Tabla 2.</b> Analisis de Resultados Escala Abreviada de Zung para Depresión.....                 | 59          |
| <b>Tabla 3.</b> Resultados comparativos de pretest y postest de las escalas de Zung y Yesavage..... | 62          |
| <b>Tabla 4.</b> Resultados Momento de Expresión verbal durante las sesiones.....                    | 65          |
| <b>Tabla 5.</b> Sesiones del proceso con el grupo Musicoterapéutico.....                            | 95          |
| <b>Tabla 6.</b> Pretest de Yesavage.....  | 111         |
| <b>Tabla 7.</b> Pretest de Zung.....  | 112         |
| <b>Tabla 8.</b> Postest de Yesavage: Puntuación: 1.....   | 120         |
| <b>Tabla 9.</b> Postest de Zung: Puntuación 10.....   | 120         |
| <b>Tabla 10.</b> Análisis ME-R Usuaría ST.....  | 127         |
| <b>Tabla 11.</b> Análisis ME-R Usuario S.....   | 127         |
| <b>Tabla 12.</b> Análisis ME-R Usuaría A.....   | 128         |
| <b>Tabla 13.</b> Análisis ME-R Usuaría AD.....  | 129         |
| <b>Tabla 14.</b> Análisis ME-R Usuaría LP.....  | 130         |
| <b>Tabla 15.</b> Análisis Composición tristeza.....   | 131         |
| <b>Tabla 16.</b> Análisis Composición Orgullo.....  | 132         |
| <b>Tabla 17.</b> Análisis situaciones que generan Rabia.....  | 133         |
| <b>Tabla 18.</b> Análisis Formas de experimentar la rabia.....                                      | 134         |

---

|  |     |
|--|-----|
| <b>Tabla 19.</b> Análisis estrategias afrontamiento de la rabia..... | 134 |
| <b>Tabla 20.</b> Análisis composición Gratitude.....                 | 135 |
| <b>Tabla 21.</b> Análisis Composición Alegría.....                   | 136 |
| <b>Tabla 22.</b> Análisis composición Esperanza.....                 | 137 |



# Introducción

El uso de la música como herramienta para promover la salud y el bienestar de las personas se reconoce desde la antigüedad. Tal como lo expone Martínez González y Col (2004), diferentes culturas a través de la historia han reconocido los efectos positivos de la aplicación de la música como terapia, no solo para la salud física al promover estados coadyuvantes en tratamientos para curar las enfermedades del cuerpo, si no también para la salud mental: la música ha sido ampliamente relacionada con los dolores del alma, con el alivio del sufrimiento y con la emocionalidad.

La presente investigación busca describir y analizar los efectos que tiene la implementación de un programa de musicoterapia basado en la composición de canciones en el estado emocional de un grupo de adultos mayores con deterioro cognitivo residentes de un hogar geriátrico, respondiendo a realidades actuales relacionadas con el incremento en la población mayor de 60 años, así como con la relación directamente proporcional entre envejecimiento y riesgo de padecer de trastornos del estado de ánimo, como la depresión.

A través de un estudio de caso (grupo) de tipo cualitativo descriptivo, se busca responder la interrogante acerca de los efectos que genera la musicoterapia en los niveles de depresión de un grupo de adultos mayores residentes de un hogar geriátrico privado.

Como fundamentos teóricos se parte de la propuesta del abordaje plurimodal, que contempla al ser humano en todas sus dimensiones e incluye el trabajo con canciones como un eje de acción importante en el desarrollo de procesos musicoterapéuticos. De igual forma se contemplan los postulados de Wigram y Baker (2005) quienes se refieren a la importancia de la escritura de canciones como actividad central del proceso terapéutico en musicoterapia, con beneficios importantes en la expresión, reconocimiento y movilización de dificultades emocionales y relacionales. Así mismo, el presente trabajo parte de una visión humanista, en la cual el usuario se contempla como centro de todo su

proceso, con poder y conocimiento acerca de sus necesidades y sus posibilidades de cambio, así como desde una comprensión de la relación estrecha entre las emociones, la cognición y la conducta.

Se realiza además un recorrido por otros aspectos teóricos de importancia para la investigación como lo son los antecedentes y hallazgos en relación con la implementación de la musicoterapia en procesos orientados a la depresión, partiendo de investigaciones y revisiones realizadas en todo el mundo, así como la contextualización de la realidad actual y la proyección de la depresión a nivel global, la depresión en el adulto mayor y su relación con los cambios que a nivel cognitivo se generan durante la etapa de la vejez, producto del deterioro esperado.

Se expondrá el objetivo general y los objetivos específicos de la investigación, como también los criterios de inclusión, exclusión, los pasos ejecutados en cada una de las etapas de desarrollo de la misma, los instrumentos utilizados, así como las diferentes herramientas empleadas para registrar el proceso y resultados del presente trabajo. En los resultados se describirán y analizarán los cambios que surgen producto de la intervención terapéutica.

Finalmente, se presentarán las conclusiones y se discutirá acerca de los resultados obtenidos. Así mismo, se propondrá recomendaciones para trabajos desarrollados a futuro en contextos y con población similares.

# 1. Situación Problemática

## 1.1 Antecedentes

Se han llevado a cabo diferentes ensayos orientados a evaluar los efectos de la musicoterapia en el estado emocional de diferentes grupos poblacionales, incluidas las personas mayores. The Cochrane Colaboration realizó un meta-análisis orientado a la musicoterapia aplicada para el tratamiento de la depresión en específico. En este estudio, Maratos A.S y colaboradores (2008), examinaron la eficacia de la musicoterapia con atención estándar comparada con la atención estándar sola en personas con depresión y compararon los efectos de la musicoterapia en personas con depresión con otras terapias psicológicas o farmacológicas.

Para este fin realizaron una revisión de las revistas indexadas, bases de datos online, así como una búsqueda manual de las listas de referencias de artículos recuperados y en revistas especializadas en terapias de música y arte, centrándose en los ensayos aleatorios controlados que comparan la musicoterapia con otras terapias para la depresión.

Seleccionaron 5 investigaciones como válidas para hacer parte del meta análisis, cumpliendo con los criterios establecidos: cuatro estudios fueron ensayos aleatorios y uno un ensayo clínico controlado. Estas investigaciones fueron las de Hanser (1994), Chen (1992), Zerhusen (1995), Hendricks (1999) y Radulovic (1997). De esta revisión, 4 investigaciones incluyeron como población a adultos mayores y se presentan a continuación.

Hanser (1994), citado por Maratos (2008) en su revisión, investigó los efectos de la musicoterapia en adultos de 61 a 85 años asistentes al servicio diurno de salud mental

de un hospital, quienes recibieron sesiones de 1 hora una vez por semana, con una duración total de 8 sesiones. Los participantes de éste estudio se diagnosticaron con depresión de leve a moderada mediante el Schedule of Affective Disorders and Schizophrenia (inventario de trastornos afectivos y esquizofrenia).

El estudio buscó comparar tres grupos: El primero, usuarios a quienes se incluyó en un programa donde los participantes recibieron visitas semanales a domicilio realizadas por un musicoterapeuta en las cuales escucharon música y aprendieron técnicas de reducción de estrés; El segundo, un programa autoadministrado donde los participantes aplicaron estas mismas técnicas con intervención moderada del terapeuta (una llamada telefónica semanal) y el tercero, conformado por el grupo control compuesto por personas que se encontraban en una lista de espera.

Manejaron un enfoque receptivo de musicoterapia en el que tanto el participante como el terapeuta eligen la música y la aplicación de determinados temas musicales para inducir diferentes estados de ánimo, a veces acompañado de ejercicio. Ésta actividad combinó el proceso de reflexión con el terapeuta, posterior a la escucha de la música pregrabada. Se evaluaron dos métodos para llevar a cabo la musicoterapia: un terapeuta administraba la musicoterapia y un terapeuta enseñaba las técnicas de musicoterapia al participante quien posteriormente se las autoadministraba en su propio hogar. Los participantes que fueron asignados al azar a la musicoterapia autoadministrada recibían una llamada telefónica semanal de 20 minutos del terapeuta para examinar su progreso. Así mismo, las personas asignadas al grupo control, no recibieron tratamiento de ningún tipo durante el período de estudio.

Como medida de resultado estandarizada se empleó en el estudio la Geriatric Depression Scale (GDS) y como herramienta de resultados secundaria, Hanser midió algunos otros resultados, incluyendo el estado de ánimo mediante el Profile of Mood States (POMS 1980). Así mismo entrevistó telefónicamente a los participantes para evaluar su cumplimiento y satisfacción mediante un asistente de investigación independiente del resto del equipo de investigación.

Hanser informó mayor reducción de síntomas de depresión entre los participantes asignados al azar a la musicoterapia. Utilizó la escala de depresión geriátrica (EDG). Las puntuaciones medias al final del tratamiento fueron de 10,00 (DE = 6,15) entre las

personas asignadas al azar a la musicoterapia y 16,20 (DE = 6,13) entre las asignadas al azar a la atención estándar (diferencia en medias 6,20; IC del 95%: 1,33 a 11,07).

Concluyeron así mismo que la reducción de las puntuaciones de la EDG después del tratamiento fue mayor entre las personas asignadas al azar a la musicoterapia administrada por el terapeuta en comparación con las asignadas al azar al tratamiento autoadministrado, pero la diferencia entre los grupos no fue estadísticamente significativa.

Por otro lado, Chen (1992) implementó sesiones de 90 minutos, 6 veces por semana con un total de 48 sesiones. Vinculó en su estudio a 68 adultos de entre 60 y 77 años, hospitalizados por depresión moderada a grave (incluyendo depresión psicótica) diagnosticada mediante el ICD 10. Dentro del estudio aportó detalles de los antecedentes psiquiátricos de los participantes, quienes presentaron variaciones de tres meses a tres años en la aparición de síntomas. Escogió un enfoque activo que incluyó la enseñanza de diálogos y melodías precompuestas simples, donde el terapeuta pudo preguntarle al participante si durmió bien o en qué estaba pensando.

El objetivo de estas canciones era ayudar a que los participantes se sintieran comprendidos y "aumentar su interés por la vida". El grupo control de este ensayo recibió tratamiento con antidepresivos tricíclicos y hospitalización, mientras el grupo experimental recibió medicación antidepresiva y hospitalización más sesiones de Musicoterapia. Como medida de resultado estándar se empleó la Hamilton Rating Scale for Depression (HRSD) y reportaron la reducción de la puntuación en la misma de un 98% entre las personas tratadas con musicoterapia y un 67% entre las asignadas al azar al grupo control.

Así mismo, reportaron diferencias en el tiempo de mejoría de los grupos, evidenciando que los participantes del grupo experimental empezaron a evidenciar mejoría al final de la primera semana de tratamiento, mientras el grupo control sólo al final de la tercera o cuarta semana (Chen, X.1992). Este enfoque activo de la Musicoterapia reportó mayor reducción de síntomas de depresión, concluyendo que el tratamiento de musicoterapia en grupos grandes puede ser efectivo cuando hay una estrategia terapéutica coherente detrás del uso de la música.

Radulovic (1997), realizó un ensayo clínico controlado de 6 semanas de duración, con sesiones de 90 minutos dos veces por semana, para un máximo de 12 sesiones. Fue dirigido a adultos de 21 a 62 años que estaban en contacto con los servicios de salud mental como pacientes hospitalizados, desde una perspectiva receptiva del uso de la música. Como otro criterio para su inclusión, los usuarios debían presentar depresión moderada a grave (incluyendo depresión psicótica) diagnosticada mediante el DSM III-R, “mostrar capacidad intelectual, de asociación e introspectiva” así como un cierto grado de inclinación musical (Citado en Maratos y Cols, 2008). El estudio excluyó a los participantes para quienes el enfoque se consideró inapropiado: excluyó a músicos profesionales, a personas con ideas paranoicas y personas con una muerte reciente en la familia, a menos que ya estuvieran en tratamiento.

El objetivo del ensayo fue comparar la musicoterapia más la atención estándar (Antidepresivos y hospitalización) con la atención estándar sola, incluyendo actividades tales como: escuchar música pregrabada con un terapeuta en un grupo de seis participantes y generar procesos de reflexión acerca de lo escuchado. En el marco de la teoría psicoanalítica, se incluyó también la imaginación guiada y la discusión acerca de eventos traumáticos pasados que estuvieran conectados con los sentimientos despertados al escuchar los extractos musicales. El enfoque también tuvo un componente analítico de grupo y los miembros del grupo brindaron retroalimentación los unos a los otros acerca de su comportamiento en el grupo.

En éste ensayo, los participantes que se encontraban en el grupo control, fueron tratados con medicación antidepresiva, mientras el grupo asignado a musicoterapia seguía las actividades mencionadas más el tratamiento farmacológico. Emplearon el Beck Depression Inventory como herramienta estandarizada, para medir los resultados de ambos grupos, presentando puntuaciones medias en el BDI de 16,5 entre las personas asignadas al azar a la musicoterapia y 25,1 entre las asignadas al azar al grupo de control, permitiéndoles concluir mayor reducción de síntomas de depresión entre los participantes asignados al azar a la musicoterapia.

Zerhusen (1995), comparó tres grupos: El grupo experimental quienes recibieron terapia cognitivo-conductual grupal más la atención estándar (Cuidados de enfermería de rutina y rehabilitación), La atención estándar más sesiones de Musicoterapia grupal y la atención estándar sola. Los participantes del estudio fueron adultos de 70 a 82 años

residentes de un hogar de ancianos. Se desarrolló durante 10 semanas con sesiones de 1 hora dos veces por semana, 20 sesiones en total. Los participantes del estudio presentaron depresión moderada a grave (incluyendo depresión psicótica) diagnosticada mediante el inventario de depresión de Beck.

En éste ensayo se utilizó la musicoterapia como un grupo control frente a la Terapia Cognitivo Conductual. La musicoterapia se aplicó en grupos de 20 participantes dos veces por semana durante una hora, presentando un enfoque principalmente receptivo. Describieron que los participantes escuchaban “muchas clases de música, incluyendo favoritos de los viejos tiempos, himnos y melodías de estilo country. Un participante también interpretó música popular y música de piano semiclásica”. Refieren que la musicoterapia fue administrada por un terapeuta entrenado.

Con respecto a la terapia cognitivo-conductual, comprendió dos reuniones semanales de 90 minutos con seis o siete participantes en cada grupo. Comenzaban con un componente psicoeducativo, seguido de técnicas de distracción y ejercicios de ensayo cognitivo que intentaban reducir la inactividad. Los estadios finales de la intervención implicaban ayudar a los participantes a que reconocieran y desafiaran las creencias negativas. Como medio para evaluar los resultados, comparó la tasa de asistencia a la musicoterapia y al grupo de tratamiento cognitivo-conductual como medida secundaria de resultados y empleó el inventario de Beck como medida de resultados principal estandarizada.

En Zerhusen 1995, las puntuaciones medias en el BDI al final del tratamiento fueron de 45,58 entre las personas asignadas al azar al grupo de musicoterapia y de 28,63 entre las asignadas al azar al tratamiento cognitivo-conductual grupal, por lo cual la musicoterapia -utilizada como un tratamiento de control- no mostró ningún efecto. Sin embargo Maratos et Al,. (2008) refieren que “hubo diferencias importantes en la intensidad y la duración de los grupos: mientras que los grupos de TCC duraban 90 minutos y no tenían más de siete personas, el grupo de musicoterapia duraba 60 minutos y tenía 20 personas. La TCC fue estructurada y tuvo un enfoque teórico coherente; en cambio, el grupo de musicoterapia parece no haber tenido un marco terapéutico coherente más allá de la noción de que escuchar música es intrínsecamente terapéutico”. Reportan como conclusión para este ensayo que sin un marco terapéutico coherente y

entendimiento, el hecho de sólo escuchar música dentro de un grupo grande de personas, aún con un terapeuta capacitado, no es efectivo.

Posteriormente, en el año 2015, Jos DeBacker y colaboradores realizaron una revisión de la literatura para examinar la eficacia de la musicoterapia e informar los resultados de investigaciones recientes sobre el valor de la musicoterapia como tratamiento para la depresión. Realizaron búsqueda de artículos electrónicos en la base PubMed, que incluyeran "improvisación", "musicoterapia" y "psiquiatría" y sus combinaciones. También seleccionaron "estudios y metaanálisis centrados en los elementos terapéuticos de la musicoterapia en la depresión y que intentaron objetivar este efecto".

Dentro de los estudios que recoge esta revisión, se encuentra el de Luck (2009), Erkkilä y otros (2008; 2011), Ansdell y Meehan (2010), Castillo Pérez y Colaboradores (2010), Gold (2009;2012), Fachner (2012) y Fachner y Stegemann (2013). Incluyen de igual forma los resultados obtenidos por el Meta-análisis realizado por Maratos y Colaboradores (2008), del cual destacan como resultado la evidencia de las diferencias encontradas entre la práctica musicoterapéutica en Europa y en Estados Unidos.

Sus hallazgos se pueden resumir en los siguientes aspectos:

- No existen métodos claros y estandarizados en la investigación de musicoterapia para investigar sus efectos y los mecanismos de funcionamiento de la misma.
- El diagnóstico y monitoreo de efectos clínicos está centrado en el uso de escalas estandarizadas, como la Entrevista Clínica Estructurada para los trastornos DSM (mini-SCID, basado en DSMIII-r), la escala de depresión y ansiedad de Hamilton, la escala de depresión geriátrica, el inventario de depresión de Beck, y la evaluación global del funcionamiento.
- Existen diferencias acerca de la orientación metodológica que debe emplear la investigación en musicoterapia. Por una parte se evidencia la necesidad de objetivar los resultados de los estudios a partir de protocolos y análisis por computadora y realizando ensayos controlados aleatorios versus la importancia de mantener la subjetividad para reconocer las diferencias particulares de los participantes, abogando por un método cualitativo que respete las características de la psicoterapia.

- El número de sesiones de musicoterapia es un factor de pronóstico importante para la evolución general hacia la mejoría. Esta conexión se nota, en el funcionamiento general y los síntomas depresivos.
- La musicoterapia puede verse como una psicoterapia no verbal efectiva.
- La musicoterapia se ocupa del manejo de una relación terapéutica, lo que es muy difícil de medir objetivamente y, por lo general, es difícil de calcular en números.
- Los resultados de los estudios revisados sugieren que la musicoterapia es efectiva para mejorar el bienestar del paciente en diferentes áreas. También es llamativo que los pacientes tomen las actitudes que aprendieron en las sesiones de terapia y las implementen en la vida diaria.
- En todos los estudios descritos, la necesidad de más investigación está en primer plano. Tanto la investigación sobre el efecto, como el proceso, así como un diseño de investigación que tenga en cuenta observaciones objetivas así como la experiencia subjetiva, es requerido.

Daniel Leubner y Thilo Hinterberger (2017), realizan otra revisión de los estudios en los cuales emplearon música o musicoterapia como intervención para tratar a participantes con síntomas depresivos, con el objetivo de diferenciar el impacto de ciertos usos terapéuticos de la música utilizada en diversos experimentos. Se prefirieron diseños de estudios controlados aleatorizados, pero también se eligieron estudios longitudinales para su inclusión. 28 estudios con un total de 1.810 participantes cumplieron con los criterios de inclusión y fueron seleccionados.

Los autores diferenciaron los estudios de acuerdo al uso pasivo o receptivo (reproducir un CD o música en vivo) y el uso activo de la música (cantar, tocar o improvisar con instrumentos). Los parámetros para incluirlos en la revisión fueron, por ejemplo, la duración de la prueba, el número de sesiones, la edad de los participantes, el tipo de música, la participación activa o pasiva y la configuración individual o grupal. Así mismo, diferenciaron entre Musicoterapia (MT) y Medicina Musical (MM), haciendo énfasis en que la musicoterapia es aplicada por un musicoterapeuta certificado, mientras la medicina musical se implementa por cualquier profesional que no sea musicoterapeuta. El término "medicina musical" se utiliza como un término para el uso terapéutico de la música en medicina (Bradt y Cols 2015, 2016, citado por Leubner y Hinterberger, 2017).

De acuerdo a estas definiciones, los autores se centraron en estudios que se enfocaron en la "Implementación de estímulos acústicos (" música ") como medio, con el propósito de mejorar los síntomas en un grupo definido de participantes (pacientes) que sufren de depresión ". La revisión partió de los motores de búsqueda como PubMed, MEDLINE, y Google Scholar, empleando categorías de búsqueda como Música-, Tratamiento-, asociado a depresión, así como palabras como sonido, tristeza y tratamiento, y teniendo en cuenta un periodo de tiempo desde el año 1990 al año 2016.

Como resultados presentan los siguientes datos:

- Tamaños de grupo de entre 5 y 236 personas: 954 individuos en grupos experimentales y 856 individuos en grupos control.
- Edad de los participantes: Refieren que el participante de menor edad fue de 14 años, mientras el mayor tenía 95. Los resultados se dividieron por edades en tres grupos: jóvenes, medios y ancianos. Los participantes jóvenes (hasta 30 años) a partir de los resultados muestran diferencias mínimas en las medidas pre test y post test de depresión, así como mayor respuesta o mejoría cuando las intervenciones se desarrollaron en grupo, situación que los autores relacionan con el beneficio que ofrece el grupo en relación con la posibilidad de interacción social. Los participantes medios (31 hasta 59 años) presentaron una diferencia mucho más amplia que los jóvenes en las medidas pretest y posttest cuando las intervenciones se realizaron en grupo que de forma individual. Finalmente los participantes ancianos (mayores de 60) presentaron mejoras ligeramente más notables cuando se trabajó en intervenciones individuales.
- En relación con el género, refieren que la mayor parte de los estudios revisados, incluyeron hombres y mujeres en sus grupos.
- Musicoterapia o Medicina musical: Los autores identificaron que 6 de los estudios mencionan explícitamente que se realizaron por un musicoterapeuta certificado, mientras los otros 22 estudios son considerados como intervenciones de medicina musical; refieren que de todas maneras el término "Musicoterapia" fue incluido en éstas investigaciones. De los estudios que reportan a un musicoterapeuta entrenado, 5 indican disminución en las puntuaciones de depresión. Incluyeron diferentes actividades musicales, de

tipo activo o receptivo como la composición, la improvisación, el canto, la escucha de música pregrabada, predominando las intervenciones en las que se emplea presentaciones en vivo para generar los estímulos musicales.

- Los géneros musicales que se emplearon en mayor cantidad de estudios corresponden principalmente a música clásica (9 artículos), percusión (9 artículos) y Jazz (5 artículos). De los estudios que emplearon música clásica, 3 realizaron sesiones individuales mientras 1 las realizó de forma grupal, en un promedio de 11 sesiones. Estos estudios presentaron mejores resultados en la disminución de la puntuación en depresión que los cinco restantes, en los cuales el promedio de sesiones fue de 30, fenómeno que se puede atribuir al “efecto de saturación” o a la poca variedad en la elección de piezas musicales.
- Frente a la música de percusión, los autores de la revisión encontraron que la mayoría de los estudios se llevaron a cabo en modalidad de grupos, con participantes de mediana edad y adulto mayor. Cuatro de estos estudios mostraron disminución significativa de los puntajes de depresión, con sesiones con una duración promedio de 63 minutos. Finalmente, refieren que las investigaciones que emplearon jazz mostraron buena reducción del puntaje de depresión, sin embargo no hubo una tendencia clara que condujera al Jazz como una opción de intervención más efectiva, en comparación con otros géneros musicales. Dado que no fue posible diferenciar en qué medida la música clásica o el jazz fueron responsables de la tendencia positiva en la reducción de los síntomas de la depresión, se necesita más investigación en este campo, según indican los autores de la revisión.
- Resultados de los grupos experimentales frente a los grupos control: de los 28 estudios incluidos en la revisión, dos no reportaron reducción significativa en los puntajes de depresión. De igual manera, los autores indican que 9 de los artículos revisados que emplearon tratamientos alternativos (música experimental, sesiones de tratamiento verbal, fármacos antidepresivos, sesiones de lectura, entre otros) o ningún tratamiento para los grupos control, no mostraron disminución significativa de los puntajes de depresión para estos grupos; dos de estos nueve ensayos en los cuales a los participantes del grupo control no se les proporcionó ningún tipo de tratamiento alternativo, presentaron incluso aumento en los puntajes. Encontraron que dos estudios reportaron disminución de los puntajes de depresión también en los grupos de

control: uno de estos empleó como terapia alternativa actividades cognitivas conductuales, mientras el otro ensayo empleó la terapia estándar.

- La comparación entre las intervenciones individuales y grupales mostró un panorama similar entre ambas formas de intervención. Los autores reportan que 15 de los 28 estudios revisados fueron ensayos de carácter grupal, mientras los 13 restantes fueron individuales. En relación con los resultados en la puntuación de depresión, se evidenció un resultado ligeramente mejor para los estudios de grupo, siendo muy equilibrados los reportes de mejoría en las dos modalidades de intervención. Únicamente dos de los 28 estudios (1 individual y uno de grupo) no reportaron resultados significativos en la disminución de los puntajes de depresión.
- Duración del tratamiento y duración de las sesiones: El promedio de duración de las sesiones que informan los investigadores fue de 55 minutos, teniendo tiempos mínimos de 20 minutos y tiempos máximos de 120 minutos. Para la duración del tratamiento total, se presentan investigaciones en las cuales duró 1 día, en contraste con otras que duraron hasta 24 semanas, con un promedio de 7 semanas de duración. En 4 de los ensayos individuales, que reportaron mejoras en los puntajes de depresión más significativas, se realizaron sesiones durante 7 semanas en promedio. Los otros 9 las realizaron por 6 semanas en promedio. En relación con las configuraciones de grupo, refieren que evidenciaron mejoría en los puntajes de depresión de 4 investigaciones, 3 de las cuales emplearon música de percusión y 1 música relajante y tuvieron una duración promedio de 6 semanas de duración. Las 7 investigaciones que reportaron disminución de puntajes menos significativa, presentaron una duración de 10 semanas. Con base en estos resultados, los autores de la revisión concluyen que “la duración de todo el procedimiento de intervención podría ser un elemento crucial para obtener resultados exitosos”.

En resumen, esta revisión permitió a los autores concluir que la evidencia basada en las investigaciones existentes “produjo resultados muy convincentes de que la música es una opción de tratamiento potencial, para mejorar los síntomas de depresión y la calidad de vida en muchos grupos de edad”, ya que 26 de los 28 estudios incluidos reportan haber encontrado una reducción estadísticamente significativa en los niveles de depresión a lo largo del tiempo en el grupo experimental (intervención musical).

Evidenciaron que en general, las personas mayores se beneficiaron de este tipo de tratamiento no invasivo, cuando escucharon música o participaron de musicoterapia. Así mismo, indican que durante, pero principalmente después de la finalización de las intervenciones impulsadas por la música, los efectos positivos se hicieron evidentes, principalmente en aspectos sociales de la vida (por ejemplo, una mayor motivación para participar en la vida de nuevo), así como el estado psicológico de los participantes preocupados (por ejemplo, una mayor confianza en sí mismo, una capacidad de recuperación mejorada para resistir el estrés).

Describen que la mayoría de los estudios utilizaron cuestionarios basados en la autoevaluación. Sin embargo, no está claro si este enfoque es lo suficientemente válido y confiable como para diagnosticar los cambios relacionados con la mejoría de los síntomas. Como recomendación, proponen que los enfoques futuros no deberían basarse únicamente en cuestionarios, sino más bien agregar medidas de reacciones fisiológicas del cuerpo (por ejemplo, conductancia de la piel, frecuencia cardíaca y respiratoria, o AEP a través de un EEG) para una mayor objetividad.

El panorama de la investigación acerca de los efectos de la musicoterapia sobre la depresión en adultos mayores en Latinoamérica no difiere del presentado anteriormente. Se encuentra en general que son pocas las aproximaciones realizadas al respecto y en menor cantidad aquellas en las que la musicoterapia es aplicada por musicoterapeutas calificados.

Se identificaron 6 investigaciones que abordan los efectos de la musicoterapia en el estado emocional de los adultos mayores. 4 de estas se centran específicamente en la depresión, mientras las dos restantes abordan el impacto de la musicoterapia en el estado emocional en general.

Oliva Sánchez y Fernández de Juan (2006) realizan un estudio que denominan como “el primer esfuerzo desarrollado en Cuba por aliviar los síntomas depresivos a través de la aplicación de diversas técnicas musicoterapéuticas en una población de la tercera edad”. 60 pacientes diagnosticados con depresión en edades de 60 a 83 años que se encontraban bajo tratamiento farmacológico. Presentan un diseño experimental de dos grupos comparados (grupo experimental, grupo control), en el cual el grupo experimental compuesto por 35 usuarios, participó de 12 sesiones de musicoterapia enfocada en

técnicas activas con una duración de 1 hora por sesión, durante 3 meses. Por su parte el grupo control se mantuvo con el tratamiento farmacológico indicado para cada paciente.

Como herramienta estandarizada para la medición de resultados emplearon el Inventario de Beck en tres momentos del desarrollo de la intervención, como medida pretest, durante y posterior a la implementación de la musicoterapia. Refieren que se empleó también el Test de Musicoterapia, de Serafina Poch (1999, citada por Oliva Sanchez y Fernandez de Juan, 2005) previo al inicio de la intervención. Dentro de las técnicas que describen se encuentra el trabajo con canciones, la improvisación, ejercicios receptivos y algunas técnicas de la psicoterapia como la silla vacía, en las que se vinculó la música con la técnica.

Los autores de esta investigación señalan que “se pudo constatar que la musicoterapia constituyó una importante alternativa terapéutica en favor de la salud mental de los ancianos deprimidos, quienes se vieron beneficiados por ella. Los pacientes que constituyeron el grupo experimental aceptaron con beneplácito esta nueva forma de tratamiento y se manifestaron positivamente ante la vida. Durante ese tiempo se observó una mejoría sustancial en el estado de ánimo, autoestima y desempeño social, lo que contribuyó al aumento de su calidad de vida... los síntomas en que los pacientes con tratamiento musicoterapéutico mostraron una considerable mejoría en comparación con el grupo control fueron las preocupaciones desmedidas centradas en sus enfermedades (hipocondría) y pérdida de la libido (con más del 45% a favor del GE, en ambos casos), seguido de una disminución en la fatigabilidad, menor cantidad de ideas autoacusatorias, menor irritabilidad y, en general, mejor estado anímico, así como una mejoría de su imagen corporal y mayor capacidad de trabajo”. Reportan como otros hallazgos la disminución en el consumo de fármacos en algunos de los participantes pertenecientes al grupo experimental. Como conclusión final destacan “la efectividad de la musicoterapia como técnica complementaria en esta población de estudio” (Oliva Sanchez y Fernandez de Juan, 2005).

Se observa en esta investigación que no hay claridad y no se especifica a cargo de qué profesional estuvo la aplicación de las sesiones de musicoterapia recibidas por el grupo experimental. Aunque se menciona que es una experiencia que lleva desarrollándose durante varios años en un marco institucional y que el programa para adulto mayor está dirigido por una profesional especialista en musicoterapia, no hay claridad acerca de si

---

las sesiones de este estudio fueron desarrolladas por un musicoterapeuta entrenado o por otro profesional, bajo la guía de un musicoterapeuta.

Posteriormente en el año 2013 Denis y Casari realizaron una investigación que tuvo como objetivo “explorar las características emocionales de un grupo de adultos mayores en los encuentros de musicoterapia llevados a cabo en una institución residencial de Mendoza, Argentina; y explicar, en base a las sesiones, los beneficios que la música tiene en su salud mental”.

A partir de un diseño experimental cualitativo basado en la observación participante, también se evaluó el impacto de la musicoterapia por medio de entrevistas al personal de la residencia y a la musicoterapeuta a cargo de las sesiones realizadas una vez por semana durante una hora y media. La investigación tuvo lugar por dos meses y medio y un total de 11 sesiones. Como población seleccionada, reportan un grupo de 15 adultos mayores entre 65 y 90 años con demencias, dificultades en el lenguaje, ceguera, sordera y dificultades para caminar.

Describen que durante las sesiones se realizaron actividades musicales como la improvisación, el trabajo con canciones, actividades de baile y movimiento y actividades receptivas, empleando instrumentos musicales, actividades con el cuerpo y con la voz y música editada. Los investigadores afirman : “se ha podido observar cómo el musicoterapeuta integra y trabaja con la memoria, la motricidad, el lenguaje, el pensamiento, la interacción social, los aspectos psicodinámicos y cognitivos, y por supuesto, con la afectividad” a través de las diferentes técnicas empleadas.

La descripción de los resultados se realizó a partir de 3 categorías: 1) Importancia de la musicoterapia, en la cual encontraron que la sesión de musicoterapia sirve para estimular, divertir, expresar conocimientos, y crear bienestar; 2) influencia de la musicoterapia en las emociones, en la que se indica que dentro de las reacciones observadas se encuentran la sonrisa y la risa, la relajación, la expresión de sensaciones y emociones, la interacción, el movimiento, los suspiros, la evocación de recuerdos, entre otras y por último, las emociones que se manifiestan en la musicoterapia, en las que se incluye la seriedad, la atención y concentración y la alegría.

Como conclusión, los autores indican que sus resultados les permiten “observar que la Musicoterapia es de gran ayuda como complemento del abordaje psicológico en el adulto mayor, por su contribución en el bienestar emocional del mismo” (Denis y Casari, 2013).

Al igual que en la investigación realizada por Oliva Sanchez y Fernandez de Juan (2005), en este estudio no es posible establecer si la profesional que dirigió las sesiones era una musicoterapeuta calificada, a pesar que podría suponerse pues durante toda la descripción se refieren a ella como tal.

En el mismo año, Lazo González desarrolló una investigación de tipo mixto para “ayudar a mejorar el estado emocional a un grupo de pacientes de 60 a 80 años de edad, que presentan depresión moderada y asisten a los Servicios Sociales del Adulto Mayor del IESS de la ciudad de Cuenca” (Lazo González, 2013). El investigador, quien no se especifica si es un musicoterapeuta calificado, indica que su estudio se basa en el modelo musicoterapéutico de Rolando Benenzon. Su grupo de usuarios estuvo conformado por 24 mujeres, a quienes evaluaron con el inventario de Beck para depresión.

El proceso de la intervención se organizó en 4 etapas: las primeras 4 sesiones se buscó favorecer las dinámicas de grupo, la relación grupo- terapeuta, así como el trabajo de identificación del cuerpo a partir de técnicas de imaginación y relajación y el uso de música editada e instrumentos para generar actividades receptivas. Durante la segunda fase (sesión 5 a 8), el investigador refiere que buscó facilitar la aparición de las emociones a partir del trabajo con instrumentos musicales y continuar favoreciendo dinámicas de grupo. En la tercera fase orienta las sesiones a estimular el proceso creativo, identificar las emociones con la música y favorecer autoestima y seguridad a partir de actividades centradas en el ritmo, la melodía y la armonía. La última fase buscó dar cierre al proceso e incentivar la expresión de los cambios emocionales de los participantes.

Este autor concluye: “Con respecto a la utilización de la musicoterapia como elemento psicoterapéutico, concluimos una vez finalizado las sesiones, que esta ha demostrado poseer un poder terapéutico muy importante al aplicar en personas con depresión moderada, ya que les permitiría ampliar sus canales de comunicación mejorando la sociabilización y su autoestima; a su vez esta influiría a nivel de sus emociones por medio de la música, las cuales al confrontarlas positivamente en grupo le llevarían a

generar conductas más asertivas al momento de enfrentar sus problemas, mejorando así su calidad de vida” (Lazo González, 2013).

Posteriormente, en el año 2014 en Guatemala, González Domínguez realizó su tesis para optar por el título de psicólogo clínico en el grado de licenciado cuyo tema central fue el uso de lo que define como “musicoterapia como herramienta para reducir el nivel de depresión en adultos mayores deprimidos e institucionalizados en un hogar de ancianos privado”

La investigación está descrita como un estudio de tipo cuasi experimental, con diseño pretest-postest y grupo control. Los participantes se seleccionaron según criterio de la psicóloga de la institución, resultando un grupo de 24 usuarios con sintomatología depresiva, que fueron divididos en el grupo experimental y el grupo control de forma aleatoria. Para evaluar los resultados a partir de una prueba estandarizada, se empleó la Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage con el fin de determinar los niveles de depresión antes y después de la intervención (González Domínguez, 2014).

Tuvo una duración de 7 semanas, durante las cuales el investigador realizó dos encuentros por semana durante 1 hora, para un total de 14 sesiones, en las cuales empleó principalmente técnicas receptivas de la musicoterapia y algunas actividades de exploración sonora y posiblemente improvisación, así como actividades empleadas en procesos de psicoterapia como la relajación guiada, técnicas de respiración y otras técnicas como la pintura, la dramatización, la lectura de poemas entre otras.

El autor concluye que “la Musicoterapia es una herramienta efectiva para el tratamiento de la depresión en adultos mayores deprimidos e institucionalizados, pues logró reducir el nivel de depresión del grupo experimental con una diferencia estadísticamente significativa en comparación a los resultados obtenidos por el grupo control, con un tamaño de efecto moderado calculado con la  $d$  de Cohen... La Musicoterapia demostró ser una herramienta eficaz para el tratamiento de la depresión en adultos mayores, brindando un espacio de libre expresión e interacción social a los sujetos que participaron en esta investigación. El impacto significativo en el bienestar psicológico de los mismos puede dar lugar a que sea una técnica aplicada con más frecuencia e investigada para abordar otras enfermedades de forma práctica y efectiva” (González Domínguez, 2014).

En relación con este estudio, no se ofrece descripción de lo ocurrido en las sesiones, ya que se centra principalmente en informar lo ocurrido a nivel cuantitativo, basado en las puntuaciones obtenidas por los participantes. Es importante referir que este estudio corresponde al uso de la música en terapia, mas no a un proceso de musicoterapia como tal, pues la música o la interacción musical no juega un papel principal en las actividades, si no más bien acompaña el desarrollo de las sesiones que se centran en ejercicios o actividades más cercanas a la arteterapia; podría acercarse en mayor medida a lo descrito por Leubner y Hinterberger (2017) como “medicina musical”.

En el año 2015 durante las sesiones de la Convención Internacional de Salud “Salud 2015” realizada en la Habana, Dueñas y Herrera presentaron un estudio experimental de intervención terapéutica, orientado a evaluar eficacia de la musicoterapia en una población de ancianos deprimidos de la localidad de Playa Larga. Este estudio se desarrolló entre el año 2009 y el 2011.

Como herramienta estandarizada para la medición de los resultados, emplearon el Inventario de Beck (BDI) para medir la intensidad de la depresión antes, durante y después de la intervención terapéutica. Utilizaron de igual manera el Test de Musicoterapia, la entrevista en profundidad, entre otras, para evaluar la evolución del tratamiento.

Los resultados fueron estadísticamente significativos, corroborados por las pruebas paramétricas y no paramétricas realizadas al efecto. Existe un alto porcentaje de la muestra estudiada al que no se le constató depresión al final de la experiencia, fue significativo además la disminución del consumo de psicofármacos en esta población y la mejoría cualitativa de aspectos psicosociales como la comunicación anciano- entorno, la disminución del sentimiento de soledad, la posibilidad de un nuevo aprendizaje y el sentimiento de que cada sesión de musicoterapia constituyera un espacio para la recreación.

La revisión acerca de la investigación en América Latina correspondiente a los efectos de la musicoterapia en grupos de adultos mayores con depresión presenta resultados positivos en relación con la disminución de los niveles de depresión de los participantes, incremento de la calidad de vida, favorecimiento de la socialización e incremento de autoestima. Se evidencia que en su mayor parte, la producción de investigación al

respecto se ha generado por interés de los profesionales de la salud (médicos, enfermeras, psicólogos clínicos, entre otros), encontrando menos estudios en los cuales la musicoterapia se ha aplicado desde el conocimiento y rol profesional de un musicoterapeuta calificado.

## 1.2 Justificación

En la actualidad, los gobiernos han centrado sus esfuerzos en el establecimiento de políticas públicas en prevención e intervención para visibilizar la importancia de la salud mental como parte fundamental de la calidad de vida de los pueblos. Este incremento en la atención hacia las problemáticas en salud mental se apoya en las cifras que arrojan investigaciones acerca del impacto de las mismas en el bienestar y la salud de los diferentes grupos poblacionales.

Dentro de dichas investigaciones, entidades como la Organización Mundial de la Salud OMS y la Organización Panamericana de la Salud OPS han establecido que la depresión es el trastorno mental más frecuente a nivel mundial: calculan que afecta a más de 350 millones de personas, siendo la principal causa mundial de discapacidad y contribuyendo de forma muy importante a la carga mundial general de morbilidad.

Enfocarse en la atención de la salud mental de la población mayor en el país es corresponder a la realidad que vive Colombia en términos de sus características demográficas y epidemiológicas en relación con enfermedades prevalentes en éste grupo poblacional que será predominante en los años venideros.

Se evidencia como necesidad y oportunidad el desarrollo de intervenciones terapéuticas de bajo costo y alternativas al tratamiento farmacológico, de fácil acceso, que demuestren capacidad de cobertura y que respondan a las posibilidades de inversión del sector salud y a los objetivos de las políticas públicas generadas por los gobiernos, como puede llegar a serlo la musicoterapia.

Una de las afectaciones mayormente descritas acerca de la depresión, es el efecto que tiene en las interacciones con otros pues a menudo reduce la participación en actividades sociales. De igual forma se manifiesta con gran frecuencia el impacto en la confianza y en la disposición para el trabajo diario e incluso puede resultar en una mayor susceptibilidad a las enfermedades. Como lo confirma la revisión realizada por Leubner y

Hinterberger (2017), la música puede considerarse una opción de tratamiento emergente para los trastornos del estado de ánimo, que aún no se ha explorado en todo su potencial y que requiere de la oportunidad de ingresar al sistema de salud Colombiano como una forma de terapia que ha demostrado efectividad.

En palabras de Leubner y Hinterberger (2017), bajo la guía de un musicoterapeuta experimentado, el paciente recibe un enfoque de tratamiento multimodal y muy estructurado. Esto evidencia que la razón por la que hoy se puede encontrar especialistas en musicoterapia en campos distintos de la psicósomática o la psiquiatría en diferentes lugares del mundo, son los resultados demostrados en relación a su efectividad. Finalmente concluyen estos autores que “la musicoterapia a menudo entra en juego cuando otras formas de tratamiento no son lo suficientemente efectivas o fallan por completo” (Leubner y Hinterberger, 2017).

Estos resultados apoyan las posibilidades ofrecidas por la musicoterapia, que demuestra tener gran impacto en el bienestar emocional de las personas y comunidades, así como la flexibilidad para generar efectos de cambio independiente de lo favorables o desfavorables de los contextos en los cuales se han llevado a cabo las intervenciones, sin distinción de edades, sexos, filiación religiosa o política, situación de salud o económica, proyectándose así como una profesión que ofrece una mirada interseccional del sufrimiento humano y puede responder a dichas necesidades diferenciales.

A nivel fisiológico, los beneficios que se han encontrado en relación con el uso de la música continúan sustentando la importancia de ofrecer a la musicoterapia un espacio reconocido en la atención en salud mental en el contexto Colombiano. Jauset (2008) citado por Mosquera (2013), ha descrito que al “escuchar alguna música agradable, se pueden activar sustancias químicas en el Sistema Nervioso Central, estimulándose la producción de neurotransmisores como la dopamina, las endorfinas y la oxitocina, experimentándose un estado que favorece la alegría y el optimismo en general”.

De igual forma señala que dentro de los efectos reconocidos del uso de la música sobre los seres humanos y su desarrollo se encuentran: facilitar la expresión de las emociones y sentimientos, energizar el cuerpo y la mente, alivio de temores y ansiedades, relajación psicofísica y disminución de la percepción del dolor (Yáñez, 2011; citado por Mosquera, 2013).

Esta investigación pretende ofrecer un panorama que presente evidencia de las posibilidades que brinda la musicoterapia en un contexto clínico para el fortalecimiento de la emocionalidad de los adultos mayores institucionalizados, quienes según la encuesta SABE 2015, consideran como principales indicadores de salud mental el tener buena salud física (comer, dormir, descansar), sentirse bien, feliz, en paz con uno mismo, superar las dificultades y seguir adelante con ganas de vivir, no preocuparse, no estresarse y no sufrir, trabajar, estudiar y ser productivo, consideraciones que en su mayoría se ven afectadas por la presencia de depresión en la vejez.

## **1.3 Formulación del Problema**

### **1.3.1 Pregunta de Investigación**

¿De qué manera un programa de musicoterapia basado en la composición de canciones incide en los niveles de depresión de un grupo de adultos mayores institucionalizados en un hogar geriátrico privado, que presentan deterioro cognitivo?

## **1.4 Objetivos**

### **1.4.1 Objetivo General**

Describir y analizar los efectos de una intervención musicoterapéutica basada en la composición de canciones en los niveles de depresión de un grupo de adultos mayores institucionalizados.

### 1.4.2 Objetivos Específicos

- Conocer el estado emocional de los usuarios participantes en la investigación antes y después de la implementación del programa de Musicoterapia, con base en la escala de depresión geriátrica – Test de Yesavage y la escala de Zung para depresión
  
- Observar y documentar la relación existente entre la aplicación de un programa de musicoterapia grupal y los cambios en los estados emocionales observados en los participantes después de la implementación del programa.
  
- Analizar los cambios en la expresión emocional de los participantes a partir de la interacción en actividades musicales.
  
- Lograr la disminución de los niveles de depresión de los adultos mayores e incrementar su control frente a la presencia de síntomas emocionales negativos.
  
- Identificar la capacidad del grupo como red de apoyo ante dificultades emocionales, a partir de la interacción en la música.

## 2. Marco Conceptual

### 2.1. Musicoterapia

El uso de la música para favorecer la salud del ser humano ha sido documentado desde la antigüedad. En palabras de Martínez González et al. (2004), en Egipto “hacia el año 2000 a.n.e algunos sacerdotes consideraban que en determinadas condiciones ambientales, los cantos y danzas rituales contribuían a disipar los estados melancólicos”. Manifiesta que han encontrado evidencia al respecto: “en papiros médicos egipcios atribuían a la música una influencia favorable sobre la fertilidad de la mujer”.

Hacen referencia a otros autores de gran importancia en el desarrollo del pensamiento filosófico antiguo: “los discípulos de Pitágoras tocaban la lira al levantarse para trabajar mejor y volvían a pulsarla al acostarse para reprimir el influjo de los sentidos y olvidar los recuerdos del día”. Avicena (citada por Martínez et al, 2004), por su parte afirmaba: “todo género de dolor se desvanece y cura con la música y ello comprendiendo a todas las causas que puedan proceder”.

Este autor reconoce que la música “posee cierta cualidad hipnótica, capaz de polarizar nuestra atención, descentrándola del dolor moral y físico” y así mismo le ofrece importancia a lo expresado por Arnaldo de Vilanova (1240) quien señaló: “la música no sirve para curar todo género de enfermedades, sino como fuerza modificadora del estado de ánimo, esto coadyuva a la mayor eficacia de los remedios físicos y farmacológicos utilizados” Martínez González et al. (2004).

Lo anterior constituye sólo una muestra de cómo la relación entre la música, el bienestar y la salud, en especial la salud mental, se ha ido gestando desde el desarrollo mismo del pensamiento filosófico y científico. En palabras de Castro (2013), después de la primera y segunda guerra mundial en Estados Unidos, músicos aficionados y profesionales acudieron a hospitales psiquiátricos para ofrecer música a quienes presentaban traumas

físicos y emocionales y al ver que los resultados eran positivos, dichas personas fueron contratadas en los hospitales.

Sin embargo, no fue “hasta la década de los 60, que empezarían a desarrollarse otras especialidades para el tratamiento de los pacientes con enfermedad mental, un campo que sólo se había desarrollado de la mano de la psiquiatría; así en 1983 la musicoterapia encontraría su lugar legal de reconocimiento dentro de la estructura de la Salud Pública”. (Gallardo, 2011. Citado por Lazo González, 2013).

Hoy en día la musicoterapia se constituye como una disciplina completamente independiente dentro del área de la salud, está presente en más de 50 países y ejerce una actividad investigadora continuada. (Davis, Gfeller, Tahut. 2000; Citados por Castro, 2013).

Ésta dinámica en crecimiento de la musicoterapia ha llevado a la necesidad de creación de asociaciones que agremien a los profesionales y continúen uniendo esfuerzos en el desarrollo de la práctica musicoterapéutica. Es así que se reconoce a la Federación Mundial de Musicoterapia (WFMT por sus siglas en inglés) como el organismo a nivel mundial que reúne asociaciones de musicoterapia, musicoterapeutas, estudiantes de musicoterapia y programas de formación interesados en desarrollar y promover la musicoterapia desde un ejercicio profesional.

La WFMT hasta el año 1996, definía la musicoterapia como “el uso de la música y/o de los elementos musicales (sonido, ritmo, melodía, armonía) por un musicoterapeuta calificado con un paciente o grupo de pacientes, para facilitar y promover la comunicación, la interrelación, el aprendizaje, la movilización, la expresión la organización y otros objetivos terapéuticos relevantes, con el objetivo de atender necesidades físicas, emocionales, mentales, sociales y cognitivas. La Musicoterapia apunta a desarrollar potenciales y/o restablecer funciones del individuo para que éste pueda emprender una mejor integración intrapersonal e interpersonal, y en consecuencia alcanzar una mejor calidad de vida, a través de la prevención, la rehabilitación o el tratamiento”.

En el 2011, realizaron una actualización a la siguiente definición, que se mantiene al día de hoy: “La musicoterapia es el uso profesional de la música y sus elementos como una intervención en entornos médicos, educacionales y cotidianos con individuos, grupos, familias o comunidades que buscan optimizar su calidad de vida y mejorar su salud y

bienestar físico, social, comunicativo, emocional, intelectual y espiritual. La investigación, la práctica, la educación y el entrenamiento clínico en musicoterapia están basados en estándares profesionales acordes a contextos culturales, sociales y políticos”.

En latinoamérica se crearía el Comité latinoamericano de musicoterapia (CLAM) en el año 1993, con el fin de “Congregar a los musicoterapeutas Latinoamericanos, divulgar y apoyar los trabajos de los musicoterapeutas latinoamericanos, fomentar nuevos cursos de formación en musicoterapia e incorporar otros países que no hacen parte del comité, y buscar que los musicoterapeutas generen asociaciones de profesionales en sus países”.

En el caso Colombiano, Castro (2013) menciona que “en el blog lamusicoterapia.com se refiere que en el año de 1970 se fundó la Sociedad Antioqueña de Musicoterapia y en el año de 1972 la colombiana. En febrero de 1987 se refundieron estas dos Sociedades en una, que controle y estimule los trabajos en este campo de Terapia Musical. (<http://www.lamusicoterapia.com/la-musicoterapia/que-es-la-musicoterapia/historia-de-la-musicoterapia.html>). En 1971 Rolando Benenzon visita a Colombia y abre una ventana a la musicoterapia en el país donde se inician algunos seminarios de divulgación de dicha disciplina y en Enero de 2005 se concreta la primera propuesta académica formal a nivel universitario en Bogotá en la Facultad de artes de la Universidad Nacional de Colombia Iniciando como especialización y 1 año después se concreta como maestría. (Villamizar 2007). Así mismo, se creó la Asociación Colombiana de Musicoterapia ACOLOMUT.

Aquellos autores que han construido las bases teóricas de la musicoterapia, han generado múltiples definiciones acerca de lo que es y bajo qué dinámicas se produce su aplicación. Dentro de las definiciones podemos encontrar la de Serafina Poch (1981) “La musicoterapia puede definirse como “la aplicación científica del arte de la música y la danza con finalidad terapéutica, para prevenir, restaurar y acrecentar la salud tanto física como mental y psíquica del ser humano, a través de la acción del musicoterapeuta”

Poch(2001) citando a Bruscia (1987) habla acerca de la utilización científica de la música. Considera que la musicoterapia es una ciencia porque supone «objetividad, colectividad, repetición y verdad» así como métodos y procedimientos fruto de investigaciones científicas en los ámbitos musical, terapéutico (biológico, neurofisiológico, médico, psiquiátrico, de educación especial, de marginación social) o musicoterapéutico (efectos de la música sobre el ser humano, efectividad de la musicoterapia en los distintos cuadros clínicos, etc.). Sin investigación científica la musicoterapia no podría subsistir; por otra

parte, la utilización científica de la música supone también, de entrada, que cualquier actividad musical, en sí misma, no es terapéutica.

Para Benenzon (2000), la musicoterapia es: “La psicoterapia que utiliza el sonido, la música y los instrumentos córporo-sonoros-musicales para establecer una relación entre Musicoterapeuta y paciente o grupos de pacientes”, para él la musicoterapia es un campo de la medicina que estudia el complejo sonido-ser humano-sonido, para abrir canales de comunicación en el ser humano, producir canales terapéuticos, psicoprofilácticos y de rehabilitación en sí mismo y en la sociedad.

Para Bruscia (1987) “la musicoterapia es un proceso dirigido a un fin, en el que el terapeuta ayuda al cliente a acrecentar, mantener o restaurar un estado de bienestar utilizando experiencias musicales y las relaciones que se desarrollan a través de ellas, como fuerzas dinámicas de cambio”.

El mismo autor en su libro Musicoterapia, Métodos y prácticas (2007) plantea 4 niveles de práctica, estructurados en relación a la “amplitud, profundidad, significatividad y cambio terapéutico logrados a través de la música y la musicoterapia”. Dentro de estos niveles describe el nivel auxiliar como el “uso funcional de la música con propósitos no terapéuticos, pero relativos a una terapia”. El nivel intensivo corresponde a aquel en el cual “la musicoterapia tiene un rol central e independiente en la comprensión de los objetivos del tratamiento y así mismo induce cambios significativos para el cliente”.

En el nivel aumentativo, la musicoterapia se utiliza para mejorar la acción y contribuir con el plan general de tratamiento del cliente y el nivel primario, en el cual “la musicoterapia es indispensable para la satisfacción de las necesidades terapéuticas del cliente y como resultado induce cambios generales en la vida del cliente”. Así mismo, describe 11 áreas de práctica musicoterapéutica (Educativa, Enseñanza, Conductual, Psicoterapéutica, Pastoral, Supervisión y formación, Médica, Curativa, Recreativa, actividades y artes interrelacionadas), que varían en relación con el nivel de la terapia en el que se desarrollan.

### 2.1.1 Abordaje plurimodal en musicoterapia (APM)

Este modelo teórico de la musicoterapia comenzó a configurarse en la década del 90, centrado en la relación entre la teoría en la práctica, lo que lo define como “plurimodal”. En relación al aspecto teórico, Schapira et Al (2007) refieren que “es plurimodal por no estar inscripto de manera indisoluble dentro de ninguno de los denominados como modelos teóricos musicoterapéuticos, tomando conceptos de pensadores de distintas corrientes de pensamiento teórico que nos resultan valiosos y útiles”. De igual forma, el carácter plurimodal en la práctica se reconoce porque “no toma una técnica, procedimiento o recurso de manera exclusiva, ni considera que distintos recursos, procedimientos o técnicas sean auxiliares de otra que sea privilegiada”, así como desde 4 ejes de acción: la improvisación musical terapéutica, el trabajo con canciones, la técnica de estimulación de imágenes y sensaciones a través del sonido (EISS) y el uso selectivo de la música editada (Schapira et. Al, 2007).

Se describen a continuación los 4 ejes de acción postulados desde este modelo.

- *Improvisación musical terapéutica (IMT)*

La improvisación es una de las técnicas más empleadas en el quehacer musicoterapéutico. Para el abordaje plurimodal, la improvisación no se denomina como “clínica”, debido a que los contextos en los cuales se desarrolla no siempre tienen un carácter clínico. Propone el uso de la música como lenguaje fundamental, que permite centrarse en las necesidades de los usuarios. Manifiestan que el centro de la IMT no es la improvisación en sí misma, si no que trasciende a las posibilidades de análisis y explicativas que surgen a partir del producto musical.

Retoman los seis perfiles de valoración de las improvisaciones (IAPS) propuestos por Bruscia (1987) como herramienta para el análisis de la improvisación; estos son saliencia, tensión, autonomía, integración, variabilidad y congruencia. Incorporan también al proceso de análisis algunos aspectos de la clasificación de interacciones musicales propuesta por Pavlicevic, con nueve niveles que permiten comprender al usuario en la música, resumidos por Schapira en: sin interacción, contacto de un solo lado, contacto de un solo lado sin respuesta musical del usuario, respuesta musical autodirigida del usuario, respuesta musical tenue del usuario, respuesta musicalmente dirigida y sostenida del usuario, estableciendo contacto mutuo, extendiendo el contacto mutuo y asociación musical.

- *Técnica EISS*

En palabras de Schapira (2007), la técnica de estimulación de imágenes y sensaciones a través del sonido (EISS), es el único de los 4 ejes de acción del APM de características exclusivamente receptoras. “Consiste en la audición de una secuencia de estímulos musicales, diseñada de manera criteriosa y artesanal por el musicoterapeuta para la situación singular de un paciente o grupo de pacientes, durante el proceso musicoterapéutico” .

Contempla 3 etapas que son la relajación pasiva moderada, la estimulación y la conclusión. Los autores indican que esta técnica ha sido aplicada en diferentes grupos de edad, en contextos hospitalarios, de promoción y protección de la salud, geriátricos, psiquiátricos, escolares, entre otros.

- *Uso selectivo de música editada*

Respecto a ésta técnica, refieren Schapira et. Al (2007) que el abordaje plurimodal considera “muy importante tener en cuenta la música editada como una herramienta o recurso que podrá ser recreado a partir de la escucha... Considerará ese carácter polisémico y las singularidades que se entrecruzarán a partir de concebirlas desde un contexto social e histórico en donde cada sonido traspasará significaciones estéticas y será atravesado por una historia personal y social de la que también formará parte el musicoterapeuta.

Así mismo señalan que los criterios de selección de la música editada deben tener en cuenta tres ejes: el musicoterapeuta, el usuario y la música misma, y mencionan como modalidades de aplicación la exploración del material, el acompañamiento instrumental de música editada, el canto con música editada, la audición de música editada, la audición de música en movimiento, la edición personalizada y la edición personalizada de improvisaciones o canciones creadas en sesión.

### **2.1.2 Trabajo con canciones**

En la presente investigación resulta de gran importancia las aproximaciones correspondientes al trabajo con canciones. Schapira (2007) indica que para el abordaje plurimodal “las canciones constituyen el archivo simbólico de nuestro pasado, la denuncia

o exposición metafórica de nuestro presente y la consolidación melódica de nuestros deseos, anhelos, miedos o ansiedad con respecto al futuro inmediato o mediato”.

Proponen 15 modalidades para el trabajo con canciones: creación, canto conjunto, improvisación, inducción evocativa conciente, inducción evocativa inconciente, exploración de material, asociación libre cantada, cuestionario proyectivo de canciones, cuestionario social de canciones, expansión de sentido, confección de cancioneros, material viajero, dedicatoria, la canción personal y trama de canciones. Se definen a continuación algunas de las técnicas propuestas por el APM.

- Canto conjunto: Musicoterapeuta y usuario, cantan conjuntamente.
- Creación de canciones: Musicoterapeuta y usuario o grupo de usuarios, conjuntamente crean y re-crean una canción. De esta manera, la relación entre musicoterapeuta y grupo de usuarios, se hace más estrecha. La creación de canciones, puede realizarse de varias formas: 1. Tomando como base un fondo rítmico, y a partir de ahí, ir añadiendo los demás elementos. 2. Componiendo en primer lugar una línea melódica a la cual se le añade letra posteriormente.
- Improvisación: Musicoterapeuta y usuario, crean mensajes instantáneos.
- Inducción evocativa conciente: Se le pide al usuario que recuerde una o varias canciones relativas al tema que se está trabajando en sesión
- Asociación libre cantada: Se le pide al paciente que trate de colocar palabras dentro de la música o colocar música dentro de las palabras.

En cuanto a la concepción de salud, los teóricos del APM consideran que “la enfermedad no es la mera ausencia de salud –o de la salud física-... Cualquier alteración del mundo interno de un individuo y su entorno social, puede determinar el estado de enfermedad o discapacidad” (Scapira et. Al, 2007). De esta manera consideran la relación directa entre la salud y la calidad de vida en interacción de las dimensiones física, psíquica, espiritual y social que forman al ser humano.

### 2.1.3 Escritura de Canciones

Even Ruud (2005) en el prólogo para el libro *Songwriting* (Baker y Wigram, 2005) se refiere al valor que tienen las canciones como herramientas de uso del musicoterapeuta que “permiten la expresión y la representación de aspectos de uno mismo como parte de un proceso hacia una mejor salud”. De igual forma, refiere que “el texto de la canción a menudo provee una experiencia temprana acerca de cómo se representa el mundo de manera simbólica y de cómo podemos usar metáforas para entender el significado de lo que nos está pasando”.

En palabras de Baker y Wigram (2005), la escritura de canciones proporciona una herramienta que se basa en lo que define Bruscia (1998) como “nuestros diarios musicales, nuestras historias de vida... el sonido de nuestro desarrollo personal”.

En ésta medida, la escritura de canciones ofrece a los usuarios:

- a) Un contexto estético que invita a la exploración de su propia vida, sus posibilidades, sus pérdidas y sus aspiraciones, desde un nuevo marco.
- b) Ayuda para reflexionar acerca de su pasado, presente o futuro
- c) Contactar con los procesos de pensamiento inconscientes
- d) Confrontar las dificultades dentro de sus experiencias intrapersonales y sus relaciones interpersonales.
- e) Proyectar sus sentimientos en la música.
- f) Proporcionar oportunidades para que experimenten alegría en momentos en los que pueden encontrarla o sentirla distante.

En grupo, desarrollan la cohesión de grupo, fomentan la interacción social y proporcionan apoyo grupal.

Como método en terapia, la escritura de canciones emerge del uso de las canciones en el contexto terapéutico, como herramientas para direccionar los objetivos. Se diferencian dos técnicas: escribir canciones para los clientes y con los clientes. Al escribir canciones

para los clientes, el musicoterapeuta compone canciones para propósitos específicos relacionados con necesidades emocionales, sociales, físicas, espirituales o de comunicación.

Por otra parte, escribir canciones con los clientes se constituye en sí mismo en la forma de intervención terapéutica. Ese efecto terapéutico es generado a través de la creación, interpretación y/o grabación de su propia canción. El rol del musicoterapeuta en este proceso es el de facilitador y garante de que la creación exprese las necesidades del cliente, sus sentimientos y pensamientos y que la pueda sentir como propia. Estas creaciones pueden ser vistas en términos de proceso y producto, así como artefactos que el cliente puede volver a visitar, compartir con otros y ser la evidencia del dominio, la creatividad y la expresión de la propia personalidad (Baker y Wigram, 2005).

En palabras de Schapira et. Al (2005) las razones para el uso del enfoque de escritura de canciones incluyen, citando los trabajos de Glassman (1991) y O`Callaghan (1990, 1996), la expresión de pensamientos y sentimientos; el desarrollo de Insight y de habilidades de resolución de conflictos según los trabajos de Montello (2003) y Glassman (1991); ofrecer soporte emocional, espiritual y psicosocial, según Freed (1987), O`Callaghan (1990, 1996) y promover la interacción social, citando los trabajos de Ficken (1976) y Silber y Hes (1995).

## **2.2. Depresión**

De acuerdo a la guía de tratamiento y manejo de la depresión en adultos de Londres y la Organización Mundial de la Salud, citadas por el Ministerio de sanidad, servicios sociales e igualdad de España (2014), la depresión se presenta como un conjunto de síntomas de predominio afectivo (tristeza patológica, apatía, anhedonia, desesperanza, decaimiento, irritabilidad, sensación subjetiva de malestar e impotencia frente a las exigencias de la vida) aunque, en mayor o menor grado, también están presentes síntomas de tipo cognitivo, volitivo y somático, por lo que podría hablarse de una afectación global psíquica y física, haciendo especial énfasis en la esfera afectiva.

Frente a la clasificación diagnóstica, para el propósito del presente trabajo, se reconocerán la Clasificación Internacional de Enfermedades, décima versión (CIE-10) y el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos mentales (DSM-V).

La comprensión dada por la Clasificación Internacional de Enfermedades, décima versión (CIE-10) menciona que “en los episodios depresivos típicos, ya sean leves, moderados o graves, el paciente sufre un estado de ánimo bajo, reducción de la energía y disminución de la actividad. La capacidad para disfrutar, interesarse y concentrarse está reducida y es frecuente un cansancio importante, incluso tras un esfuerzo mínimo. El sueño suele estar alterado y el apetito disminuido. La autoestima y la confianza en uno mismo casi siempre están reducidas e, incluso en las formas leves, a menudo están presentes ideas de culpa o inutilidad.

El estado de ánimo varía poco de un día a otro, no responde a circunstancias externas y puede acompañarse de los denominados síntomas “somáticos”, como son pérdida de interés y de la capacidad de disfrutar, despertar precoz varias horas antes de la hora habitual, empeoramiento matutino del humor depresivo, enlentecimiento psicomotor importante, agitación, pérdida del apetito, pérdida de peso y disminución de la libido. En función del número y severidad de los síntomas, un episodio depresivo puede especificarse como leve, moderado o grave”.

Por su parte, el manual diagnóstico DSM-V menciona los siguientes criterios diagnósticos del trastorno depresivo mayor:

A. Cinco (o más) de los siguientes síntomas han estado presentes durante el mismo período de 2 semanas, que representan un cambio respecto a la anterior, por lo menos uno de los síntomas debe ser (1) estado de ánimo depresivo o (2) pérdida de interés o placer. Nota: No incluir los síntomas que son claramente atribuibles a otra condición médica. 1. Estado de ánimo depresivo la mayor parte del día, casi cada día según lo indica el propio sujeto (por ejemplo, se siente triste, vacío, sin esperanza) o la observación realizada por otros (por ejemplo, parece lloroso). 2. Marcada disminución del interés o placer en todas o casi todas las actividades, la mayor parte del día, casi cada día (según refiere el propio sujeto u observan). 3. pérdida de peso significativa sin hacer dieta o ganancia de peso (por ejemplo, un cambio de más del 5% del peso corporal en un mes), o disminución o aumento del apetito casi todos los días. 4. Insomnio o hipersomnia casi todos los días. 5. Agitación o enlentecimiento psicomotores casi cada día (observable por los demás, no meras sensaciones de inquietud o de estar enlentecido). 6. Fatiga o pérdida de energía casi todos los días. 7. Sentimientos de inutilidad o de culpa excesivos o inapropiados (que pueden ser delirantes) casi cada día (no sólo remordimiento o culpa

por estar enfermo). 8. Disminución de la capacidad para pensar o concentrarse, o indecisión, casi cada día (ya sea una atribución subjetiva o una observación ajena). 9. Pensamientos recurrentes de muerte (no sólo temor a la muerte), ideación suicida recurrente sin un plan específico o una tentativa de suicidio o un plan específico para suicidarse.

B. Los síntomas provocan malestar clínicamente significativo o deterioro en las áreas sociales, ocupacionales, u otras importantes del funcionamiento.

C. El episodio no es atribuible a los efectos fisiológicos de una sustancia o a otra enfermedad médica.

De los criterios anteriores, resalta que criterios de A-C representan un episodio depresivo mayor. También hace énfasis en que las respuestas a una pérdida significativa (por ejemplo, pérdida, ruina económica, las pérdidas por un desastre natural, una enfermedad grave o discapacidad) pueden incluir los sentimientos de intensa tristeza, reflexión sobre la pérdida, insomnio, falta de apetito y pérdida de peso señalados en el Criterio A, que puede parecerse a un episodio depresivo.

Aunque tales síntomas pueden ser comprensibles o se consideren apropiados para la pérdida, la presencia de un episodio depresivo mayor, además de la respuesta normal a una pérdida significativa debe ser considerado cuidadosamente. Esta decisión requiere inevitablemente el ejercicio del juicio clínico basado en la historia del individuo y las normas culturales para la expresión de angustia en el contexto de la pérdida.

D. La aparición del episodio depresivo mayor no se explica mejor por un trastorno esquizoafectivo, esquizofrenia, trastorno esquizofreniforme, trastorno delirante, u otro del espectro esquizofrénico especificadas y no especificadas y otros trastornos psicóticos.

E. Nunca ha habido un episodio maníaco o un episodio de hipomanía. Nota: Esta exclusión no es aplicable si todos los episodios maníacos o hipomanía son inducidos por sustancias o son atribuibles a los efectos fisiológicos de otra enfermedad médica”

### **2.2.1 Depresión en el Adulto Mayor**

Además de estas comprensiones clínicas de la depresión, como estado, episodio o trastorno es necesario reconocerle desde la afectación epidemiológica que tiene sobre la humanidad y sobre todo en el adulto mayor.

Según el informe de “Depresión y otros trastornos mentales comunes: estimaciones sanitarias mundiales” publicado por la Organización Panamericana de la Salud en 2017, se calcula que, en el 2015, el número total de personas con depresión a escala mundial es de 322 millones, reconociendo la depresión como el principal factor que contribuye a la discapacidad mundial (más del 7,5% de todos los años vividos con discapacidad en el 2015), siendo más común en las mujeres (5,1%) que en los hombres (3,6%).

El número total estimado de personas con depresión aumentó en 18,4% entre el 2005 y el 2015, lo que refleja el crecimiento general de la población mundial, así como un aumento proporcional de los grupos etarios, en donde las tasas de prevalencia varían según la edad y alcanzan su punto máximo en la edad más adulta (por encima de 7,5% en mujeres de edades comprendidas entre los 55 y 74 años, y por encima de 5,5% en hombres). Otro aspecto fundamental para comprender el contexto mundial de la depresión es que en 2015, los trastornos depresivos representaron un total de más de 50 millones de años vividos con discapacidad a escala mundial y más de 80% de esta carga de enfermedad no mortal ocurrió en países de ingresos bajos y medianos.

Explorando el panorama colombiano, el Ministerio de Salud, resalta en el “Boletín de salud mental - Depresión” (2017), que a partir del Sistema Integral de Información de la Protección Social (SISPRO) se reporta que las atenciones por depresión se han incrementado desde el año 2009 y el diagnóstico de depresión moderada se realizó en 36.584 atenciones en 2015, en donde los casos atendidos aumentaron a medida que aumentó la edad de las personas alcanzando su máximo punto en el rango de los 50 a 54 años de edad y se resalta que a nivel general la tendencia muestra que desde los 10 años de edad en adelante, el número de casos se hace mayor. Respecto al análisis del reporte de los casos atendidos con diagnóstico de depresión por departamentos, se encontró que Antioquia, Bogotá y Valle del Cauca ocupan los primeros lugares, independiente del tipo de depresión.

Por su parte, la Encuesta Nacional de Salud Mental de Colombia (2015) destaca que dentro de las condiciones que más carga generan se encuentran artritis, enfermedades pulmonares, depresión y migraña. Además se puede analizar que en personas de 45 años en adelante, con base en el cuestionario de Síntomas “Self-Reporting Questionnaire-SRQ”, en sus ítems que analizan depresión, la prevalencia de personas con 1 a 3 síntomas es mayor en hombres (79%) que en mujeres (67%), lo cual cambia significativamente en la medida que los síntomas aumentan, evidenciando mayor proporción de mujeres a mayor cantidad de síntomas de depresión; en donde el número medio de depresión, de 4 a 6 síntomas, reporta un 22% en mujeres frente al 14,8% en hombres, y finalmente, con 7 o más síntomas las mujeres refieren igualmente más síntomas con un 10.6% respecto a los hombres con un 6.2%.

En el adulto mayor, con base en el Estudio Nacional de Salud, Bienestar y Envejecimiento - SABE - 2015, se reconoce que el 41,0% de los adultos mayores reportó síntomas depresivos. Así mismo, el 84,8% padece de más de una condición crónica de salud (multimorbilidad), siendo las dos condiciones crónicas de salud que se presentaron en más del 40%, la hipertensión arterial y la presencia de síntomas depresivos, seguidos por condiciones crónicas asociadas al envejecimiento como problemas visuales y auditivos.

Así mismo, Mcneill y Harsany (1989), citados por Riquelme (1997), reconocen aspectos diferenciales de la depresión en ancianos:

1. Episodios: Más prolongados
2. Agitación psicomotriz: Más frecuente, usualmente acompañada de intensa ansiedad.
3. Alteraciones de la percepción y el pensamiento: Mayor frecuencia de alucinaciones. asociadas a depresión Mayor; Mayor frecuencia de delirios asociados a depresión mayor ideas de culpabilidad ideas de ruina ideas hipocondriacas mayor presencia de problemas cognitivos relacionados con memoria atención etcétera.
4. Expresividad: Especial importancia de quejas somáticas mayor riesgo de máscara miento complicaciones asociadas a deterioro cognitivo y cuadros de demencia especial relevancia de trastornos del sueño y problemas alimentarios.
5. Tratamiento: Mayor resistencia al tratamiento farmacológico necesidad de adaptación de las psicoterapias convencionales.

6. Pronóstico: Mayor riesgo de cronificación mayor riesgo de recaídas.

7. Complicaciones: incremento morbilidad mortalidad; mayor riesgo de suicidio especialmente en varones.

Respecto a acontecimientos o situaciones capaces de actuar como factores precipitantes de la depresión a través de la literatura sobre el tema se ha enfatizado el papel desempeñado por la muerte de personas queridas, el ingreso en una residencia geriátrica (especialmente si es involuntario), la jubilación, el abandono del hogar por parte de los hijos, problemas económicos, problemas de salud, el cambio de vivienda, la pérdida de relaciones sociales y relaciones familiares conflictivas.

En cuanto a **factores de protección**, Riquelme (1997) resalta el papel benéfico desempeñado por el mantenimiento de niveles adecuados de autoestima, de autoeficacia y de control personal, ofreciendo gran énfasis en el rol del apoyo social. En este sentido York (1994), citado por Riquelme (1997), indica que el apoyo social se ha mostrado como el principal elemento de protección sobre la depresión en ancianos a tres diferentes niveles:

1. Desde el concepto de red social: desde este punto de vista se contempla el número y estructura de las áreas de interacción disponibles en tanto que potenciales fuentes de apoyo.
2. Como provisión de apoyo: el apoyo proporcionado podría ser de distintos tipos instrumental emocional etcétera dependiendo su eficacia del tipo de fuente que lo proporciona y de las características de la situación en la que se encuentra el sujeto.
3. Apoyo social percibido: a este nivel se tienen en cuenta las evaluaciones subjetivas de disponibilidad calidad satisfacción con el apoyo disponible etcétera.

Con este panorama es necesario reconocer tratamientos eficaces para el manejo de la depresión y/o la disminución de sus síntomas ya que como lo señala la OMS, a pesar que “hay tratamientos eficaces para la depresión, más de la mitad de los afectados en todo el mundo (y más del 90% en muchos países) no recibe esos tratamientos”. Esta entidad identifica además que “entre los obstáculos para una atención eficaz se encuentran la falta de recursos y de personal sanitario capacitados, además de la estigmatización de los trastornos mentales y la evaluación clínica inexacta ya que en países de todo tipo de

ingresos, las personas con depresión a menudo no son correctamente diagnosticadas, mientras que otras que en realidad no la padecen son a menudo diagnosticadas erróneamente y tratadas con antidepresivos” (OMS, 2016).

### **2.2.2 Depresión y deterioro cognitivo**

Según la OMS (abril, 2016), en el año 2050 el número de personas mayores con depresión será de aproximadamente 135,5 millones, trayendo consigo problemas sociales y económicos. En relación directa con la depresión, la OMS considera que esta afecta a un 7% de la población y que, en general, no es diagnosticada correctamente dado que los síntomas pueden ser indicativo de otros problemas por los que pasan los adultos mayores, como lo referencia Moreno (2017), citando a Perez y Arcia et. Al. (2013) “la depresión en los adultos mayores puede deberse a varias razones, como su estado de salud física, trastornos de ansiedad, falta de autonomía en las actividades de la vida diaria, poco o nulo apoyo familiar, no tener formación académica, presentar deterioro funcional y viudez”.

Así mismo, según la OPS, en la población adulta de más de 60 años prevalecen tanto la depresión como la demencia dentro de los trastornos neuropsiquiátricos más comunes y enfatizan la importancia de la participación de la familia y redes de apoyo en el mejoramiento de la calidad de vida de estos pacientes.

Feria (2005), citado por Moreno (2017), menciona que, en la relación entre depresión y déficit cognitivo, se debe tener en cuenta los estados específicos en el momento del diagnóstico y la intervención ya que para cada caso son diferentes y una adecuada aproximación a los estados anímicos puede mejorar el funcionamiento mental. Estudios de años anteriores, también evidencian la relación entre el deterioro cognitivo y los síntomas depresivos en población adulta, haciendo énfasis en que pueden estar relacionados también con condiciones como pérdida auditiva, accidentes cerebro vasculares y pérdida de la visión entre otros. Es decir que no se muestra una diferencia o especificidad en la relación depresión – déficit cognitivo exclusivamente.

Según un estudio presentado en el año 2009, la depresión no empeora el rendimiento de los pacientes con Enfermedad de Alzheimer (EA), específicamente, en diferentes tareas de memoria verbal y no verbal. Asimismo, la memoria verbal ayuda a diferenciar entre pacientes con EA temprana y depresión mayor. “Por el contrario, tareas que requieren

más esfuerzo cognitivo están afectadas en similar grado en pacientes con depresión y EA. Sugieren Contador-Castillo et al (2009) que “hay que considerar qué papel específico desempeñan cada uno de los síntomas depresivos en el deterioro cognitivo de la EA, refiriéndose a los síntomas motivacionales (por ejemplo, apatía) parecen estar más estrechamente relacionados con el deterioro cognitivo que los síntomas afectivos”.

Ahora bien, los abordajes posibles para el diagnóstico de la depresión relacionada con déficit cognitivo, implican el uso de estudios médicos, psicológicos y psicométricos que brinden información complementaria para un adecuado tratamiento.

En la investigación realizada en el 2014 por Orgeta, V. et.Al, se encontró que el modelo de terapia cognitivo conductual combinado con otras intervenciones reduce los síntomas de depresión en personas adultas con demencia. Por otro lado, Olave-Sepúlveda y Ubilla-Bustamante (2011) encontraron en la estimulación psicomotriz efectos sobre la depresión y la cognición en adultos mayores institucionalizados, teniendo en cuenta que la evaluación inicial de la escala Yesavage presentó un 100% de depresión leve y en la reevaluación todo el grupo de estudio tenía valores normales y habían desaparecido los niveles de depresión. Estos resultados los adjudican a la modificación de componentes corporales que llevan a los pacientes a cambiar sus pensamientos o sensaciones, por ejemplo, si una persona sonríe (aunque sea forzosamente) generalmente aparece la emoción concordante.

Se evidencia, entonces, la importancia del diagnóstico preventivo en la población adulta mayor, con la participación de la familia y la constante capacitación del equipo de cuidadores, promocionando hábitos saludables. Así mismo, la activación de las redes de apoyo y creación o consolidación de programas sanitarios dirigidos a la población vulnerable que no cuenta con los recursos necesarios para dicho diagnóstico.

### **2.2.3 Alternativas de tratamiento.**

Como tratamientos eficaces para la depresión, se menciona la activación conductual, la terapia cognitiva conductual y la psicoterapia interpersonal, o medicamentos antidepressivos, como los inhibidores selectivos de la receptación de serotonina y los antidepressivos tricíclicos. Entre los diferentes tratamientos psicológicos a tener en cuenta

se encuentran los tratamientos psicológicos cara a cara, individuales o en grupo, dispensados por profesionales o por terapeutas legos supervisados (OMS 2017).

Es necesario resaltar que para el tratamiento de la depresión mayor en adulto mayor, se tiene como objetivos “mejorar la calidad de vida, optimizar el funcionamiento, lograr la remisión de los síntomas y *prevenir* las recaídas y recurrencias”, tal como lo señalan Serby y Yu (2003) citado por Peña et al (2009).

Otra opción de terapia para el manejo de la depresión es la que plantea como fundamento el trabajo sobre habilidades de la persona, citada por Perez y Garcia (2001) denominada Terapia de Autocontrol de Rehm (1977), la cual asume que la depresión se caracteriza por déficits específicos en el manejo de la conducta de uno mismo y consiste en un programa estructurado de 6 a 12 sesiones, centrado en cada uno de dichos aspectos, disponible también para su aplicación en grupo.

Se reconoce desde Hybels, et al, (2006), que muchos pacientes no logran la recuperación completa de un episodio con el tratamiento y continúan presentando síntomas residuales que, aunque no cumplen criterios para depresión mayor, se convierten en un fuerte predictor de recaídas y de riesgo suicida. Se hace necesario lograr la remisión completa del cuadro clínico y el tratamiento adecuado de la sintomatología residual en caso de que persista (Peña, et al., 2009).

Respecto a los posibles tratamientos para los trastornos del estado de ánimo, Durand y Barlow (2007) proponen la medicación, terapia electroconvulsiva (TEC) y estimulación magnética craneal, los tratamientos psicológicos y los tratamientos combinados como alternativas de manejo. Menciona entonces tres tipos básicos de medicamentos antidepressivos: los antidepressivos tricíclicos, los inhibidores de monoaminoxidasa (MAO) y los inhibidores de la recaptura de la serotonina o inhibidores de la 5HTA.

Los antidepressivos tricíclicos son tratamientos utilizados ampliamente para la depresión, destacando entre sus variables más conocidas la imipramina y la amitriptilina, que bloquean, desensibilizan o desregulan la reabsorción de ciertos neurotransmisores, pareciendo ejercer su mayor efecto en la desregulación de la norepinefrina, aunque otros sistemas de neurotransmisores, en particular la serotonina, también se ven afectados. Este proceso toma tiempo para funcionar, a menudo entre dos y ocho semanas. No obstante, con un manejo cuidadoso, alivian la depresión en casi 50% de los pacientes en

comparación al 25 a 30% de los pacientes que toman píldoras de placebo (Durand y Barlow, 2007).

Entre los efectos adversos frecuentes de la amitriptilina, reconocidos por la OMS en 2009, se encuentran: sequedad de boca, estreñimiento, retención urinaria, visión borrosa y trastornos de la acomodación, aumento de la presión intraocular, hipertermia, somnolencia y mayor apetito con aumento de peso, hipotensión ortostática, taquicardia, disfunción sexual; y como efectos adversos graves: cambios en el electrocardiograma, confusión o delirio, hiponatremia asociada a la secreción inadecuada de la hormona antidiurética, neuropatía periférica, temblor, ataxia, disartria, convulsiones.

Por su parte, los inhibidores de la recaptura de la monoamino oxidasa (IMAO) actúan de manera muy diferente, ya que como lo indica su nombre, bloquean la enzima que descompone a los neurotransmisores como la norepinefrina y la serotonina; estos IMAO parecen ser tan eficaces o ligeramente más efectivos que los tricíclicos con un poco menos de efectos colaterales. De estos inhibidores, se resalta que son de uso menos frecuente debido a que la ingesta de alimentos y bebidas que contienen tiramina (queso, vino tinto, cerveza u otros medicamentos de consumo diario) son peligrosos e incluso pueden conducir a episodios de hipertensión graves y, en ocasiones la muerte; por esta razón su prescripción se da sólo cuando los tricíclicos no son eficaces. (Durand y Barlow, 2007).

Frente a los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina, la OMS (2009) resalta los siguientes: citalopram, escitalopram, fluoxetina, fluvoxamina, paroxetina, sertralina. Estos inhibidores de la recaptura de serotonina bloquean de manera específica la reabsorción de serotonina, y dentro de sus efectos secundarios se destacan la activación, la agitación, el temblor, los mareos, el insomnio, las náuseas, la diarrea, los problemas sexuales, la cefalea, la hiponatremia, la pérdida de peso y la erupción cutánea.

En conclusión, existe una amplia gama de psicofármacos antidepresivos que no muestran mayores diferencias en cuanto a eficacia. Una revisión sistemática publicada en Cochrane en el año 2009, en donde se analizaron los estudios que compara varias clases de antidepresivos, concluyó que la eficacia de los diferentes grupos es similar, en especial los antidepresivos tricíclicos comparados con los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS).

La principal diferencia entre estos grupos de psicofármacos radica en la tasa de abandono del tratamiento, que según la misma revisión, es mayor para los tricíclicos y se asocian al peor perfil de efectos adversos. Los efectos adversos de los antidepresivos tricíclicos que causan mayor tasa de abandono y con los que se debe tener mayor precaución en los ancianos son: hipotensión ortostática, trastornos del ritmo cardíaco, visión borrosa, estreñimiento, retención urinaria, boca seca, sedación, aumento de peso y un mayor riesgo de desarrollar un cuadro de delirium.

Por su lado, los trastornos gastrointestinales: náuseas, diarrea, disfunción sexual, insomnio, temblor y ansiedad, se encuentran entre los efectos adversos secundarios a la administración de los ISRS (Serby y Yu, 2003, Mottram y Wilson, 2009, Kirby y Ames 2001, citados por Peña, et al., 2009).

Otra propuesta de tratamiento es la terapia electroconvulsiva (TEC) y estimulación magnética intracraneal, la cual se sugiere cuando alguien no responde a la medicación o en casos sumamente graves, en donde se anestesia a los pacientes para reducir la incomodidad y se les aplica medicamentos de relajación muscular para evitar la fractura ósea por las convulsiones que suceden durante los ataques. Luego, se administra una descarga eléctrica directamente al cerebro por lo menos de un segundo, lo que genera un ataque y una serie de breves convulsiones que por lo general duran algunos minutos. Por su parte, la estimulación magnética intracraneal funciona colocando una bobina magnética sobre la cabeza del individuo para generar un pulso electromagnético ubicándolo con precisión; no requiere anestesia y los efectos se limitan a dolor de cabeza y presentan similares resultados que la TEC (Durand y Barlow, 2007).

Pasando a los tratamientos **no farmacológicos**, se resaltan dos aproximaciones importantes que han demostrado su eficacia, la primera es el método de psicoterapia cognitivo conductual, del cual se reconoce a Aaron Beck, fundador de la terapia cognitiva, y la segunda aproximación es la psicoterapia interpersonal, ideada por Myrna Weissman y Gerald Klerman. (Durand y Barlow, 2007).

En el libro “terapia cognitiva de la depresión-20a edición” Aaron T Beck et al. (2012), se menciona la terapia cognitiva como “un procedimiento activo, directivo, estructurado y de tiempo limitado que se utiliza para tratar distintas alteraciones psiquiátricas. Se basa en el supuesto teórico subyacente de que los efectos y la conducta de un individuo están determinados en gran medida por el modo que tiene dicho individuo de estructurar el

mundo (Beck, 1967, 1976). Sus cogniciones (“eventos” verbales o gráficos en su corriente de conciencia) se basan en actitudes o supuestos (esquemas) desarrollados a partir de experiencias anteriores. El modelo cognitivo postula tres conceptos específicos para explicar el sustrato psicológico de la depresión: (1) la tríada cognitiva, (2) los esquemas, y (3) los errores cognitivos (errores en el procesamiento de la información”).

A nivel específico, se resalta la activación conductual como tratamiento breve y estructurado para la depresión que tiene como objetivo la activación de los clientes de modo específico que aumente las experiencias gratificantes en sus vidas, en donde para alcanzar la meta se centra también en los procesos que reprimen la activación, tales como las conductas de huida y evitación. (Matell et al, 2013). Así mismo se debe resaltar que este modelo no intenta estructurar directamente las cogniciones, y reconociendo la base de su diseño original, los componentes del modelo incluyen un mayor acceso a eventos y consecuencias agradables, programación de actividades y el desarrollo de habilidades sociales, lo que ayuda a las personas a establecer contacto con experiencias potencialmente reforzadoras. (Jacobson 2001, citado por Shinohara et al. 2013).

El otro tratamiento eficaz según Durand y Barlow (2007) es la psicoterapia interpersonal (PTI) , en donde se reconoce que los principales problemas en nuestras relaciones interpersonales son una categoría importante de tensiones que pueden desencadenar trastornos de estado de ánimo. Esta propuesta se concentra en que el individuo resuelva los problemas de las relaciones existentes y aprenda a formar nuevas relaciones interpersonales importantes; teniendo un estilo muy estructurado que identifica los estresantes de la vida que parecen precipitar la depresión, el terapeuta y el paciente, trabajan en conjunto en los problemas interpersonales actuales, ya que por lo común, éstos comprenden uno o más de cuatro aspectos interpersonales: tratar las disputas de rol interpersonales, ajustarse a la pérdida de una relación, adquirir nuevas relaciones e identificar o corregir las deficiencias en las destrezas sociales que evitan que la persona inicie o conserve las relaciones interpersonales.

Desde una perspectiva diferente, se hace necesario mencionar los **medios narrativos** para fines terapéuticos y como aproximación no farmacológica, desarrollados principalmente por White y Epston (1993) en donde se resalta como fundamental la externalización del problema, comprendiendo la externalización como “un abordaje terapéutico que insta a las personas a cosificar y, a veces, a personificar, los problemas

que las oprimen. En este proceso, el problema se convierte en una entidad separada, externa por tanto a la persona o a la relación a la que se atribuía. Los problemas considerados inherentes y las cualidades relativamente fijas que se atribuyen a personas o relaciones se hacen así menos constantes y restrictivos”.

En este proceso se propone entonces describir la influencia del problema en sí mismo y la influencia de la persona sobre el problema, para con esto buscar una fluidez y evolución de la definición. Reconoce también un paso en el cual se busque pasar de una definición “experta” a una “popular” en donde el cliente reconstruye su definición actual del problema, facilitando así una comprensión mutuamente aceptable del mismo. (White y Epston, 1993)

Es así, que una base fundamental de estos medios narrativos es examinar los efectos positivos del poder para lo cual White y Epston (1993) citan a Foucault, comprendiendo lo positivo, no como algo deseable o beneficioso; sino, refiriéndose más bien a que el poder es constitutivo o determinante de las vidas de las personas. La idea de un poder cuyos efectos son negativos aporta una teoría de la represión, mientras que la idea de un poder cuyos efectos son positivos conduce a una teoría acerca de su papel en la «construcción» de las vidas de las personas. Dentro de este planteamiento, se contemplan las verdades como un aspecto fundamental de deconstrucción y reconstrucción del ser asignándoles una cualidad de poder, en donde White y Epston (1993) citando a Foucault, no asumen la creencia de que existen hechos objetivos o intrínsecos respecto de la naturaleza de las personas, sino más bien ideas construidas a las que se asigna un status de verdad.

Los tratamientos no farmacológicos en su mayoría contemplan la importancia de orientar el trabajo a las emociones que experimentan las personas con depresión, bien sea para fortalecer la capacidad para manejarlas o para promover su exteriorización adecuada. En relación con las emociones Cano-Vindel, Sirgo, y Díaz (1999) se refieren a ellas como “reacciones que surgen ante determinadas situaciones y que vivimos como una fuerte conmoción del estado de ánimo o de los afectos. Esta vivencia suele tener un marcado acento placentero o displacentero (desagradable) y va acompañada por la percepción de cambios orgánicos, a veces intensos. Dichos cambios orgánicos se caracterizan, por lo general, por una elevada activación fisiológica, especialmente del Sistema Nervioso Autónomo y del Sistema Nervioso Somático; pero afectan también a otros sistemas, como el Endocrino o el Sistema Inmune. Al mismo tiempo, esta reacción puede reflejarse en

expresiones faciales características, por ejemplo de alegría, tristeza, o miedo, así como en otras conductas motoras observables, tales como movimiento, posturas, voz, etc. (Cano-Vindel, 1995, 1997).

Planteando así que las emociones se expresan desde tres canales, el fisiológico, el cognitivo y el motor, o como lo señala Lang, 1968 (1) subjetivo o experiencial, (2) fisiológico o somático y (3) motor o expresivo, canales en donde se puede producir discordancia o concordancia entre las respuestas dependiendo de cada individuo y su forma de expresión (Cano-Vindel, Sirgo, y Díaz. 1999).

Estos aspectos resultan tan determinantes que la inhibición y el control de emociones está asociado a gran número de problemas de salud (Ibáñez, 1991; Sandín, Chorot, Santed y Jiménez, 1995), que van desde mayor incidencia de determinados tipos de enfermedades en sujetos represores hasta mayor número de ausencias al trabajo propiciadas por motivos de salud, o mayor número de asistencias a Servicios de Salud con quejas por problemas reales, situaciones que podrían prevenirse a partir de una adecuada intervención terapéutica.

## **2.3 Intervención Musicoterapéutica**

Los objetivos propuestos para esta intervención se enmarcan en el nivel intensivo, descrito por Bruscia (2007), cumpliendo roles de apoyo, considerando las necesidades de los usuarios de forma holística y ofreciendo importancia a la comunicación verbal musicoterapeuta-usuarios.

En relación con las áreas de práctica, la presente investigación se encuentra inscrita en el área psicoterapéutica, pues se encamina a ayudar a los usuarios a “encontrar sentido y satisfacción en relación con sus emociones individuales, su plenitud personal, sus relaciones y su espiritualidad”, a partir de una visión del ser humano que parte de la teoría humanista, centrándose en el usuario como artífice de su propia salud y de su propio cambio.

Se considera también el método del Abordaje plurimodal, centrado en el cliente -en el sentido que cada cliente es un universo particular- y en relación con la consideración del usuario como “una unidad biopsicosocioespiritual... reconoce al hombre desde su biología, de manera integral, y como un sujeto con vida psíquica y espiritual, inmerso en

un marco social". Desde éste marco, se privilegia el trabajo con canciones, incluyendo en éste sentido las orientaciones teóricas de Baker y Wigram en relación a la escritura de canciones.

## **2.4 Estudio de caso de un grupo terapéutico**

Los estudios de caso tienen como característica básica que abordan de forma intensiva una unidad, ésta puede referirse a una persona, una familia, un grupo, una organización o una institución (Stake, 1994, citado por Muñiz). Puede ser algo simple o complejo, pero siempre una unidad; aunque en algunos estudios se incluyen varias unidades, cada una de ellas se aborda de forma individual.

El estudio de caso de un solo grupo, es un diseño cualitativo de tipo descriptivo ya que describe, registra e interpreta de un modo sistemático las características de una población antes y durante una intervención determinada

La presente investigación se basó en un estudio descriptivo de caso que según Arnau (1984), es una investigación realizada sobre un individuo o grupo de individuos en ausencia de controles experimentales. Su fin está centrado en la descripción profunda o exhaustiva de una o muy pocas unidades de estudio, a fin de obtener conocimiento detallado de ellas.

Este tipo de estudios implica una descripción de la unidad de estudio, pero carece de definiciones de eventos o específicos de la unidad. En este esquema analítico se inicia a partir de un grupo, denominado "casos", constituido por un grupo de sujetos (u otras entidades) caracterizados por presentar el desenlace, enfermedad o variable dependiente que se desea estudiar. (Rada 2007). Este tipo de investigación busca analizar los cambios que presenta un grupo terapéutico y específicamente algunos de sus sujetos durante una intervención, en este caso de musicoterapia.

Robert Stake (2007) refiere que el estudio de caso es el estudio de la particularidad, y de la complejidad de un caso singular que puede ser un sujeto, el comportamiento de un grupo o un evento, para llegar a comprender su actividad en circunstancias importantes, mientras Goode y Hatt (1976), definen un estudio de caso, no como una técnica particular para conseguir datos, sino como una manera de organizarlos con base en alguna unidad escogida.

Según Urra Medina et. Al., existen varios aspectos en los estudios de caso (EC) a tener en cuenta:

- a. El contexto: donde los fenómenos se relacionan en 4 tipos o capas; *el contexto inmediato* (el presente aquí y ahora); *el contexto específico* (una perspectiva única e individual, que incorpora el pasado inmediato y las facetas significativas de una situación común); *el contexto general* (un marco de referencia de la vida general de los individuos), el *metacontexto* (una construcción social que representa una actitud social compartida y punto de vista).
- b. Los bordes: los investigadores definen los bordes de la indagación, delinean el tema y los puntos de referencia -característica que distingue al enfoque cualitativo de estudio de caso ya que los límites o bordes son continuamente mantenidos con el énfasis en qué es y qué no es el caso. Es decir, lo que sucede y seriamente importa dentro de esos límites se considera vital y determina usualmente en qué consiste el estudio, y cómo se contrasta con otras clases de estudio donde las hipótesis o temas previamente centralizados por el investigador son los que determinan el estudio.
- c. El tiempo: los EC están orientados en el presente, ya que examinan experiencias contemporáneas más que eventos históricos. Aunque el investigador usa el dato histórico sobre las personas u organizaciones, se centraliza en el aquí y ahora, y es ésta una razón sobre la cual el EC se diferencia de las historias de vida (en los cuales sus crónicas unen y conectan las ocurrencias de vida de los grupos o individuos).
- d. La intensidad: El EC usa una orientación intensiva del fenómeno bajo estudio. Hay una asociación cercana entre investigador y los participantes que ocurre en el tiempo, ya que el investigador se involucra por sí mismo en la situación o lugar, y recolecta la evidencia en forma intensiva para describir y/o explicar el caso.

## **2.5 Marco institucional : Hogar Geriátrico**

El centro de atención integral para el cuidado del adulto mayor ANCESTROS , ubicado en el sector de Modelia, en la ciudad de Bogotá, ofrece sus servicios en dos modalidades: estancia permanente y hospital día. Desde Marzo de 2012, producto de la motivación profesional y personal de sus fundadores, buscan contribuir al bienestar de la comunidad promoviendo el respeto, la dignidad, el valor y el reconocimiento a la sabiduría de los adultos mayores de la ciudad de Bogotá. Tras 5 años de operación, en la actualidad cuenta con 2 sedes y con servicios de acompañamiento médico, psiquiátrico, así como terapia física y ocupacional constante para sus usuarios. El objetivo de ésta institución es Brindar a los adultos mayores la posibilidad de aprovechar su vida con goce y plenitud de manera satisfactoria y útil, a través de acciones multidisciplinarias que permitan mejorar su calidad de vida bajo el principio del trato amable, cálido y respetuoso.

El centro de Atención integral ANCESTROS cuenta con profesionales en Medicina, Psiquiatría, Fisioterapia, Nutrición, Enfermería y Terapia Ocupacional, así como con auxiliares de Enfermería para el desarrollo de las actividades diarias, el acompañamiento y cuidado de los usuarios tanto residentes, como aquellos que asisten en la modalidad de Hospital Día. En la actualidad se encuentran en atención 34 personas, 6 de las cuales asisten en modalidad Hospital día y 28 personas que se encuentran vinculadas en la modalidad de estancia permanente.

## **3. Marco Metodológico**

### **3.1 Diseño de la Investigación**

Diseño de estudio de caso (grupo) de tipo cualitativo-descriptivo.

### **3.2 Sujetos**

#### **3.2.1 Criterios de Inclusión**

- Puntuación >5 en la escala de Depresión Geriátrica – Test de Yesavage.
- Puntuación >19 en el Test de Depresión de Zung.
- Encontrarse en la institución en modalidad de estancia permanente.
- Llevar al menos un mes en la institución al momento de iniciar el proceso de Evaluación.
- Usuarios que no hayan participado de sesiones de Musicoterapia.
- Mayores de 60 años.

#### **3.2.2 Criterios de Exclusión**

- Puntuación <19 en el Test de Depresión de Zung.
- Tener epilepsia Musicogénica.
- Limitaciones graves en su movilidad.
- Limitaciones graves a nivel sensorial o en la comprensión o producción del lenguaje.
- Ser menor de 60 años.

### **3.2.3 Caracterización del grupo**

Seis personas con edades entre 62 y 85 años, usuarios del centro de Atención Integral para el adulto mayor Ancestros en la ciudad de Bogotá en modalidad de Estancia permanente, con al menos un mes de institucionalización y con puntuaciones >19 en la escala Abreviada de Zung para Depresión correspondientes a la existencia de signos de Depresión.

## **3.3 Procedimiento**

### **3.3.1 Etapa I: Recolección de información y aplicación de pruebas estándar**

Se realiza contacto con el centro de atención integral al adulto mayor “Ancestros”, una institución reconocida en la ciudad de Bogotá por ofrecer servicios de estancia permanente para adultos mayores. La musicoterapeuta presenta una propuesta de trabajo al equipo administrativo del centro, quienes aprueban la implementación del programa de musicoterapia con sus usuarios residentes.

Posterior a la aceptación de la propuesta, se extiende el consentimiento informado a los familiares de los usuarios que se encuentran en modalidad de estancia permanente en las 2 sedes de la institución, con el fin de dar a conocer el proceso a desarrollar por la musicoterapeuta. Algunos consentimientos se entregaron en físico a los familiares, mientras que otros fueron solicitados vía telefónica por el equipo administrativo del hogar, debido a las dificultades para contar con la presencia de los familiares para realizar el proceso de manera personal.

Se solicitó autorización tanto a la institución como a las familias para acceder a los datos de historia clínica de los usuarios, aplicar las pruebas estandarizadas como tamizaje para depresión y vincular a los usuarios que cumplieran con los criterios de inclusión al grupo musicoterapéutico.

Se inicia el proceso de recolección de información con la revisión de las historias clínicas de los 28 usuarios que se encuentran en modalidad estancia permanente en el centro de atención integral para el adulto mayor, Ancestros. Partiendo de los criterios de Inclusión y Exclusión se excluye inicialmente a 2 usuarios que al momento de la revisión no cumplen

con el criterio de edad (menores de 60 años) y a otros 10 usuarios por presentar limitaciones serias en la movilidad.

Este proceso permite reducir el grupo a 16 participantes, a cada uno de los cuales le es asignado un número con el fin de reconocerlo dentro del proceso de evaluación. Se informa a los usuarios acerca de los objetivos del programa de musicoterapia y se invitan a participar en el espacio de manera voluntaria. Una participante no acepta ser incluida en la investigación, por lo tanto no es evaluada. Se aplican las escalas de Depresión de Yesavage y el test de depresión de Zung a 15 personas residentes del centro.

El grupo de 15 usuarios evaluados fue conformado por 8 mujeres y 7 hombres con un promedio de edad de 79 años. A partir de la revisión de historias clínicas de los usuarios incluidos se evidencia que los participantes se encuentran con algún grado de deterioro cognitivo, ya sea porque fueron diagnosticados previo a su ingreso o porque el deterioro empezó a ser evidente durante su estancia y fueron diagnosticados por el Médico y la Psiquiatra del centro.

En comorbilidad con los trastornos del tipo Demencia, se encuentra la Hipertensión como segundo diagnóstico en común, con 8 usuarios diagnosticados de los pertenecientes al grupo incluido. De igual forma el hipotiroidismo presente en 6 de los 15 participantes. Cabe señalar que dentro de los participantes se encuentran 5 que han sido diagnosticados con algún tipo de trastorno del estado de ánimo, especialmente TAB y Depresión.

Para realizar el tamizaje del estado emocional de los participantes se empleó la Escala Abreviada de Depresión de Yesavage (15 Items), así como el test Abreviado de Zung (10 Items). Ambas pruebas fueron empleadas en oportunidades anteriores como tamizaje para la Depresión en población Colombiana, en la Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2010 y el Estudio Nacional de Salud, Bienestar y Envejecimiento SABE 2015.

Estas pruebas fueron aplicadas por la Musicoterapeuta –quien es psicóloga profesional-, en sesiones individuales con cada usuario para garantizar la comprensión de los ítems que componen cada instrumento. El proceso de tamizaje de la depresión a partir de pruebas estandarizadas permite reducir el grupo de investigación a 6 personas: 4 mujeres y 2 hombres, debido a las puntuaciones presentadas en el tamizaje de depresión y a características consideradas dentro de los criterios de exclusión, como dificultades

evidentes en el lenguaje verbal o por decisión de los propios usuarios de no continuar participando en el proceso.

De igual forma, durante el desarrollo de las sesiones se considera la información que pueda complementar tanto la historia musicoterapéutica de los usuarios, como la evaluación vincular sonoro – musical (Ramirez, A. 2008).

El diseño de las sesiones a desarrollar dentro del programa de musicoterapia tuvo como insumo las respuestas de los participantes a las pruebas empleadas para el tamizaje de la depresión.

### **3.3.2 Etapa II: Implementación de un programa de Musicoterapia basado en la composición de Canciones.**

Los seis usuarios asistieron a un promedio de 17 sesiones desde el 18 de Octubre de 2017 al 27 de Diciembre del mismo año, con una duración entre 35 minutos y 1 hora cada una. Las sesiones siempre tuvieron lugar en la casa 2 del centro de atención integral para el cuidado del adulto mayor ANCESTROS, ubicada en el sector de Modelia, en la ciudad de Bogotá.

Durante las primeras sesiones se utilizaron además de la técnica de composición de canciones, métodos receptivos (creación de climas musicales, baño sonoro), de improvisación (referencial y no referencial; individual, parejas y en grupo) y re-creación de canciones de la historia musical de los usuarios, con el fin de explorar qué tipo de actividades eran preferidas por el grupo y ofrecer diferentes experiencias que posibilitaran la expresión a través de la música.

Dentro del método receptivo se usó el baño sonoro con el fin de despertar la sensibilidad individual al sonido producido por grupo y como expresión del afecto. Se realizaron actividades que permitieran a los usuarios familiarizarse con los instrumentos por medio de exploraciones, improvisaciones y acompañamientos en todas las sesiones del tratamiento.

La re-creación de canciones que pudieran inducir estados emocionales se empleó como estrategia previa a la composición, así como el análisis de las canciones, con el fin de

promover la conexión de los usuarios con su propia experiencia emocional y facilitar el proceso expresivo que permitiera la creación de canciones.

Se buscó además realizar un trabajo de fortalecimiento del reconocimiento emocional de los otros (empatía) y de la propia emocionalidad a partir de la reflexión promovida por las canciones trabajadas durante las sesiones, buscando que los usuarios lograran expresarse por medio de la música y que ésta expresión a partir de la composición especialmente, fuera coherente con la emoción de la cual provenía.

La composición permitió validar las diferentes emociones que generan las vivencias diarias de los usuarios, normalizarlas sin asignarles juicios de valor (bueno o malo) como parte de la experiencia de vivir y encontrar que otras personas, por más diferencias que existan, pueden entender y aportar al bienestar emocional propio, pues viven experiencias emocionales similares.

La intervención se centró en el trabajo sobre las emociones básicas (Alegría, tristeza, Rabia), así como emociones complejas (orgullo, gratitud) y emociones ambiguas (esperanza), que se consideraron de gran importancia, teniendo en cuenta lo reportado por los usuarios en el tamizaje de depresión.

### **3.3.3 Etapa III: Resultados y Análisis.**

Durante ésta fase la musicoterapeuta realiza nuevamente la aplicación de las pruebas estandarizadas empleadas como tamizaje de la Depresión, con el fin de obtener las puntuaciones posteriores a la implementación del programa de Musicoterapia. Así mismo se realiza el análisis de los diarios de campo producto de las sesiones desarrolladas con el grupo, el análisis de las composiciones resultantes de las sesiones como procesos y productos y un estudio de caso individual.

## **3.4 Instrumentos**

### **3.4.1 Historia musicoterapéutica modificada**

Consiste en un formato en el cual se indagan los gustos, historia, antecedentes y habilidades musicales del usuario. A partir del formato diseñado por Ramírez, A (2001), se modificaron algunos ítems para incluir nivel educativo y tiempo de institucionalización. Así mismo, se fue complementando dicho formato en el desarrollo de las sesiones, a partir de las actividades realizadas con los usuarios.

### **3.4.2 Evaluación Vincular Sonoro- Musical**

Creado por (Ramírez, 2008); este formato busca explorar y recolectar información acerca de aspectos como las preferencias, las formas de interacción y relación y posibilidades o habilidades de los usuarios a nivel musical, físico y de lenguaje. A partir de las actividades propuestas para las sesiones, se van complementando los diferentes ítems que lo componen.

### **3.4.3 Escala de Zung**

La escala de Zung para depresión se diseñó para determinación de severidad de un episodio depresivo mayor en pacientes psiquiátricos hospitalizados y se publicó en 1965. Sin embargo, la escala se ha utilizado como instrumento de identificación de posibles casos en personas hospitalizadas por enfermedades médicas y en la población general. Se basa en criterios de la asociación americana de psiquiatría y de la organización mundial de la salud y aunque la encuesta original consta de 20 preguntas, estudios han mostrado que encuestas con menos preguntas, 10 como en el caso utilizado en la Encuesta Nacional de Demografía y Salud de 2010 tiene un alfa de Cronbach es de 0.845, la kappa media de Cohen de 0.383, sensibilidad de 92.3% (IC95% 87.9-96.7) y especificidad de 71.4% (IC 95% 63.9-78.9) (Aldana, et al., 2012).

También se ha determinado que el mejor punto de corte para estudios en la población es de 20 puntos para el diagnóstico de episodio depresivo mayor con una sensibilidad de 92.3% y una especificidad de 71.4%. Que no difiere en gran medida de los resultados que

se logran con la encuesta original sensibilidad 96.2% y especificidad 70.5%. La escala tiene una excelente consistencia interna y buena validez (Aldana, et al., 2012)

#### **3.4.4 Escala de Depresión de Yesavage (versión reducida).**

En el año 2005 Bacca, González y Uribe publican la “Validación de la Escala de Depresión de Yesavage (versión reducida) en adultos mayores colombianos” en la revista *Pensamiento Psicológico*, vol. 1, núm. 4, en donde se reconoce la estandarización de las pruebas psicológicas como “el proceso de aplicar una prueba a una muestra representativa de personas que la responden con el propósito de establecer normas” (Cohen y Swerdlik, 1996, citados por Bacca, et al. (2005).

Esta validación se realizó con 500 personas mayores de 60 años que asisten a centros día de la ciudad de Cali, Colombia, y se decidió por esta escala debido a que se considera el único auto-informe construido específicamente para adultos mayores y su principal ventaja es que no mezcla síntomas físicos con los depresivos y se centra en aspectos cognitivo-conductuales relacionados con las características específicas de la depresión del adulto mayor. Esta escala, (conocida también con el nombre de GDS - 15. Brink, Yesavage, Lum, Heersema, Adey y Rose, 1982) busca entonces medir la variable depresión categorizando en tres niveles: ausente (0 a 5), leve (6 a 9), establecida (10 o más). (Bacca, et, al. 2005).

Para la estandarización de la escala se utilizaron las medidas de tendencia central y los coeficientes de correlación punto biserial para cada ítem. El coeficiente de confiabilidad de la escala es del 0.7268 indicando que la escala es altamente confiable; 14 de los 15 ítems estadísticamente predicen moderadamente el constructo de depresión; sin embargo, desde el análisis psicológico los 15 ítems son pertinentes para evaluar rasgos depresivos, lo cual concuerda con lo planteado por González, Gil, Carrasco y García (2001), citados por Uribe Rodríguez y BuelaCasal (2003), en donde establecen que las ventajas encontradas son: primero, no mide estados de ánimo pasajeros; segundo, no se ha encontrado relación entre la discapacidad social y la puntuación, y por último, la forma de instrucción no afecta significativamente los resultados.

### **3.4.5 Diario de Campo**

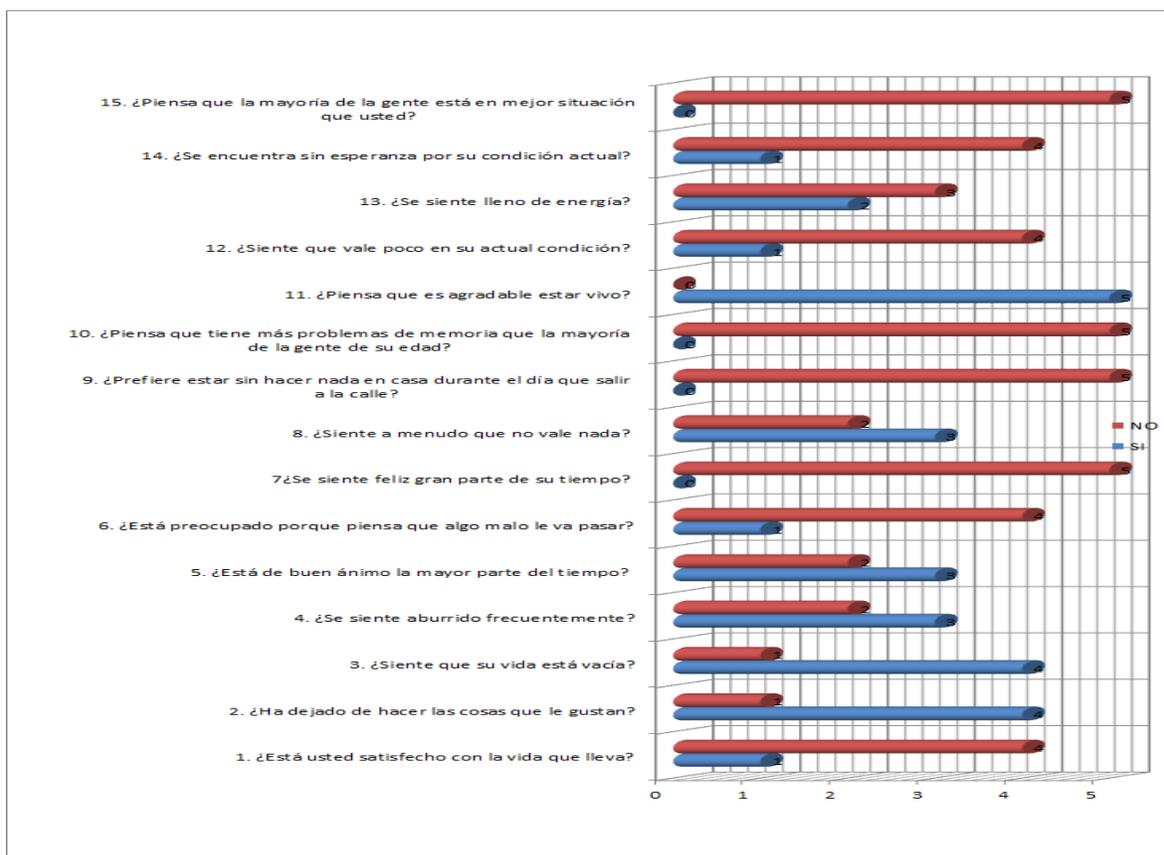
Respecto al diario de campo, se pueden reconocer varias acepciones como la de Taylor y Bogdan (1987) quienes señalan que esta herramienta está históricamente ligada a la observación participante y es el instrumento de registro de datos del investigador de campo, donde se anotan las observaciones (notas de campo) de forma completa, precisa y detallada. En palabras de Martínez (2007) el diario de Campo es uno de los instrumentos que día a día permite sistematizar las prácticas investigativas; mejorarlas, enriquecerlas y transformarlas. Así mismo, precisa que éste instrumento debe permitirle al investigador un monitoreo permanente del proceso de observación. A partir del registro de aspectos que considere importantes para organizar, analizar e interpretar la información que está recogiendo (Martinez, citando a Bonilla y Rodríguez, 2007).

## 4. Resultados

En este apartado se recoge la información producto de la realización del diario de campo de cada una de las sesiones, así como de la aplicación de pruebas estandarizadas como tamizaje de la depresión en el grupo Musicoterapéutico. Se presentan los resultados a partir de 4 categorías que posteriormente se encontrarán como categorías de análisis. Así mismo se incluye un estudio de caso individual.

### 4.1 Depresión

Gráfico 1. Resultados de evaluación Test de Yesavage. Evaluación Pre

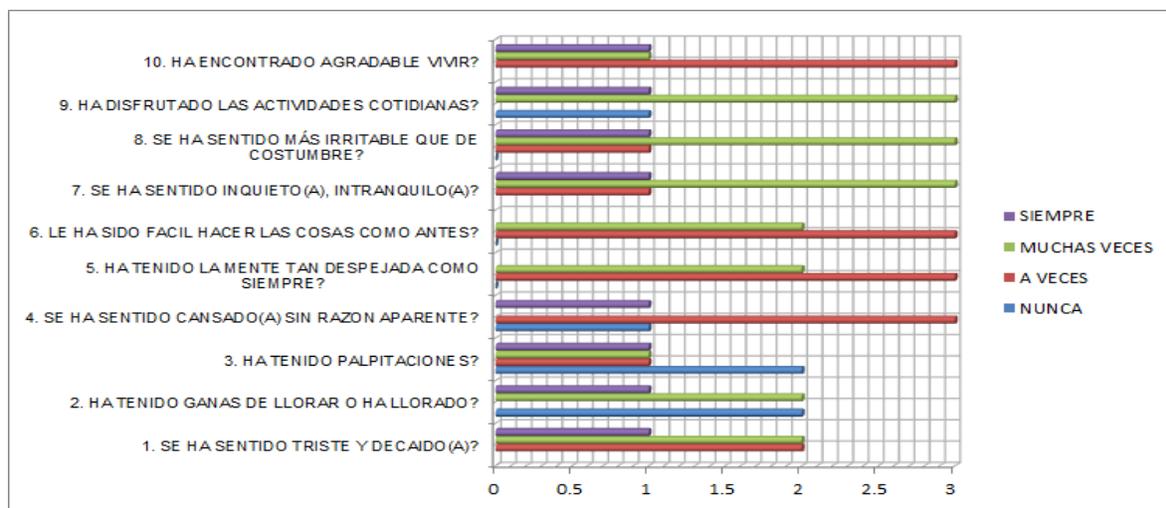


Fuente: Instrumento aplicado. 2017.

Para la evaluación de resultados iniciales del Test de Yesavage aplicado al grupo musicoterapéutico, se tuvo en cuenta la frecuencia absoluta de las respuestas, para considerar cuáles fueron las más usuales, obteniendo como resultado en este test mayor frecuencia en respuestas que arrojan indicadores de la presencia de un episodio depresivo en las preguntas 1, 2, 3, y 7, las cuales se encuentran orientadas a indagar si la persona se encuentra satisfecha con la vida que lleva, si ha dejado de hacer las cosas que le gustan, si siente que su vida está vacía, y si se siente feliz gran parte de su tiempo.

Con base en estos resultados se hace necesario profundizar en el contenido de dichas preguntas, en donde 4 de 5 personas manifiestan insatisfacción por la vida, dificultades para disfrutar actividades que le generen placer o anhedonia y sienten que su vida está vacía. Sobresale que 5 de los 5 participantes respondieron que no se sienten felices gran parte de su tiempo. Otro aspecto a resaltar es que 3 de los 5 participantes mencionaron que no se sienten llenos de energía, a menudo piensan que no valen nada, y se sienten aburridos la mayor parte del tiempo, lo cual se refleja en las preguntas 13, 8 y 4 respectivamente.

**Gráfico 2.** Frecuencia de Respuestas Test de Zung.



Fuente: Instrumento aplicado. 2017.

Para el Test de Zung, en el pretest aplicado se resaltan inicialmente tres preguntas en las cuales se evidencian síntomas emocionales y afectivos negativos, ya que se relacionaron con la irritabilidad, intranquilidad-inquietud y tristeza o decaimiento, como se puede evidenciar en el gráfico 2 en las preguntas 1, 7 y 8. Se evidencia también que 3 de los 5 usuarios han tenido ganas de llorar o han llorado, de los cuales 2 refieren haberlo hecho

muchas veces y una siempre. Respecto a los síntomas psicológicos, respondieron en la pregunta 5 que no han sentido la mente tan despejada como siempre, siendo que 3 respondieron “a veces” y 2 “muchas veces”, encontrando también que ninguna persona respondió con una frecuencia de “siempre”. De los síntomas físicos se resalta que en esta escala, los adultos mayores refirieron que no les ha sido fácil hacer las cosas como antes, todos se han sentido inquietos o intranquilos y 3 han tenido palpitaciones, uno a veces, uno muchas veces y uno siempre. Lo anterior, permitió identificar las áreas en la cuales se presenta dificultad y realizar una valoración de los progresos a posteriori.

A continuación se encontrará en las tablas 1 y 2 los resultados del total de usuarios a los cuales se les aplicaron las pruebas tanto del pretest como del postest, haciendo énfasis en el total de usuarios que presentaron indicadores de depresión por cada ítem de respuesta.

**Tabla 1.** Análisis Resultados Test de Yesavage

| ITEM                        | Respuesta-Indicador Depresión | #Usuarios Pre* | #Usuarios Post* | Resultado |
|-----------------------------|-------------------------------|----------------|-----------------|-----------|
| 1. Satisfacción por la vida | NO                            | 4              | 2               | Mejora    |
| 2. Anhedonia                | SI                            | 4              | 2               | Mejora    |
| 3. Vida Vacía               | SI                            | 4              | 1               | Mejora    |
| 4. Aburrimiento             | SI                            | 3              | 2               | Mejora    |
| 5. Estado de Ánimo          | NO                            | 2              | 0               | Mejora    |
| 6. Preocupación             | SI                            | 1              | 0               | Mejora    |
| 7. Felicidad                | NO                            | 5              | 1               | Mejora    |
| 8. Desamparo                | SI                            | 3              | 1               | Mejora    |
| 9. Apatía                   | SI                            | 0              | 0               | Igual     |
| 10. Memoria                 | SI                            | 0              | 0               | Igual     |
| 11. Agrado por la vida      | NO                            | 0              | 0               | Igual     |
| 12. Minusvalía              | SI                            | 1              | 1               | Igual     |
| 13. Energía                 | NO                            | 3              | 0               | Mejora    |
| 14. Desesperanza            | SI                            | 1              | 1               | Igual     |
| 15. Pesimismo               | SI                            | 0              | 0               | Igual     |

\*Estos resultados se generan a partir de las evaluaciones Pre y Post de 5 usuarios, ya que no fue posible evaluar a 1 persona.

Fuente: Instrumento aplicado. 2017.

De la tabla 1 el primer aspecto a resaltar es que en 11 de las 15 preguntas de la prueba al menos 1 usuario respondió de forma que corresponde con la presencia de un signo de depresión. De las preguntas del pretest se resalta la numero 7 en la cual los 5 usuarios

respondieron a este indicador de depresión. También se resaltan las preguntas 1, 2 y 3 ya que en ellas, 4 de los 5 usuarios respondieron a esta como un indicador. Ante las preguntas orientadas al aburrimiento, desamparo y energía (4, 8 y 13 respectivamente) tres de los usuarios manifestaron signos. También es de resaltar que existieron 4 preguntas en el pretest y en el postest en las que los usuarios no puntuaron como indicadores de depresión, las cuales fueron la número 9, 10, 11 y 15, orientadas a la apatía, memoria, agrado por la vida y pesimismo.

Se realiza una revisión de los cambios por cada una de las preguntas de este test, iniciando por los ítems que evalúan la presencia de síntomas de depresión a partir de la satisfacción por la vida y anhedonia (preguntas 1 y 2) en donde, de 4 usuarios que puntuaron a esta pregunta como indicador de depresión se pasó a dos, mostrando mejoría en ambas. En la tercera pregunta se evidencia un cambio más significativo ya que se pasa de 4 usuarios con indicadores de depresión a uno. Respecto al aburrimiento (pregunta 4), de los tres usuarios que manifestaron tener este indicador, tan sólo en uno se manifestó mejoría, los otros dos mantuvieron sus respuestas como indicador manifiesto. En las preguntas acerca del estado de ánimo y preocupación (5 y 6) se evidencia que en la evaluación postest ninguna persona manifestó en sus respuestas indicadores de depresión haciendo ver una posible mejoría allí.

Del total de preguntas de este test sobresalen los resultados relacionados con la número 7, en la cual 5 de los 5 usuarios manifestaron a través de esta pregunta indicadores de depresión y de estos, luego del proceso de musicoterapia, tan sólo un usuario respondió de forma tal que se le puntuó como indicador de un episodio depresivo. En la pregunta número 8, de los 5 usuarios 3 puntuaron con indicadores de depresión en el pretest de los cuales dos de ellos ya no puntuaron al final durante el postest.

Siguiendo con las preguntas 9 a la 11 se caracterizaron tanto en el pretest como en el postest por no evidenciar ningún indicador de depresión. Frente al indicador de minusvalía, evaluado por la pregunta 12 se evidencia que una persona puntuó positivo a este ítem en ambas evaluaciones, sin evidenciar cambios en dicho indicador, al igual que ocurrió en la pregunta 14 en referencia a la desesperanza. Sobre la pregunta orientada a evaluar si existen indicadores de depresión indagando en relación a la energía, tres de los usuarios puntuaron en el pretest, lo cual disminuyó claramente en el postest, una vez que en esta última evaluación ninguno de los usuarios manifestó respuestas positivas a éste

ítem. Finalmente, en la pregunta 15, relacionada con la desesperanza, ninguno de los usuarios manifestó tener indicadores de depresión ni en la evaluación pretest ni en la evaluación final.

**Tabla 2.** Analisis de Resultados Escala Abreviada de Zung para Depresión.

| ITEM  | FRECUENCIA RESPUESTA PRE |         |              |         | FRECUENCIA RESPUESTA POST |         |              |         |
|---|--------------------------|---------|--------------|---------|---------------------------|---------|--------------|---------|
|   | NUNCA                    | A VECES | MUCHAS VECES | SIEMPRE | NUNCA                     | A VECES | MUCHAS VECES | SIEMPRE |
| 1. SE HA SENTIDO TRISTE Y DECAIDO(A)?             | 0                        | 2       | 2            | 1       | 2                         | 3       | 0            | 0       |
| 2. HA TENIDO GANAS DE LLORAR O HA LLORADO?        | 2                        | 0       | 2            | 1       | 3                         | 2       | 0            | 0       |
| 3. HA TENIDO PALPITACIONES?                       | 2                        | 1       | 1            | 1       | 5                         | 0       | 0            | 0       |
| 4. SE HA SENTIDO CANSADO(A) SIN RAZON APARENTE?   | 1                        | 3       | 0            | 1       | 3                         | 2       | 0            | 0       |
| 5. HA TENIDO LA MENTE TAN DESPEJADA COMO SIEMPRE? | 0                        | 3       | 2            | 0       | 0                         | 0       | 3            | 2       |
| 6. LE HA SIDO FACIL HACER LAS COSAS COMO ANTES?   | 0                        | 3       | 2            | 0       | 0                         | 0       | 3            | 2       |
| 7. SE HA SENTIDO INQUIETO(A), INTRANQUILO(A)?     | 0                        | 1       | 3            | 1       | 3                         | 1       | 1            | 0       |
| 8. SE HA SENTIDO MÁS IRRITABLE QUE DE COSTUMBRE?  | 0                        | 1       | 3            | 1       | 3                         | 2       | 0            | 0       |
| 9. HA DISFRUTADO LAS ACTIVIDADES COTIDIANAS?      | 1                        | 0       | 3            | 1       | 0                         | 0       | 1            | 4       |
| 10. HA ENCONTRADO AGRADABLE VIVIR?                | 0                        | 3       | 1            | 1       | 0                         | 0       | 1            | 4       |

Fuente: Instrumento aplicado. 2017.

A través de la tabla 2 se buscó consolidar los resultados encontrados del total del grupo de personas que estuvieron durante el proceso, para identificar la frecuencia de las respuestas en las evaluaciones realizadas antes y después de iniciar el proceso musicoterapéutico. En la tabla se logra evidenciar en las 4 primeras preguntas un cambio

significativo en la distribución de la frecuencia de las respuestas, ya que como se observa, durante el postest los datos se encuentran agrupados en las dos primeras opciones de respuestas (nunca y a veces), caso contrario del pretest en donde “muchas veces” y “siempre” se convierten en opciones frecuentes de respuesta. Es de resaltar que estas preguntas se encuentran formuladas de tal forma que a mayor frecuencia, es mayor la puntuación del indicador para identificar la presencia de un episodio depresivo.

En las siguientes dos preguntas (5 y 6) a menor frecuencia en la opción de respuesta se identifica más el indicador de depresión, dado que se encuentran formuladas de manera inversa que las anteriores, por lo que al revisar la tabla se identifica que en el pretest las personas respondieron “a veces” y “muchas veces”, lo cual se ve diferente en el postest, en donde al preguntar si han tenido la mente tan despejada como siempre y si le ha sido fácil hacer las cosas como antes, respondieron en su mayoría “muchas veces” y “siempre”.

Del ítem 7 se resalta que durante la aplicación del pretest los participantes manifestaron sentirse tranquilos o inquietos muchas veces, siempre y a veces, lo cual cambió positivamente en el postest, donde 3 de ellos manifestaron que nunca se sintieron de esta manera.

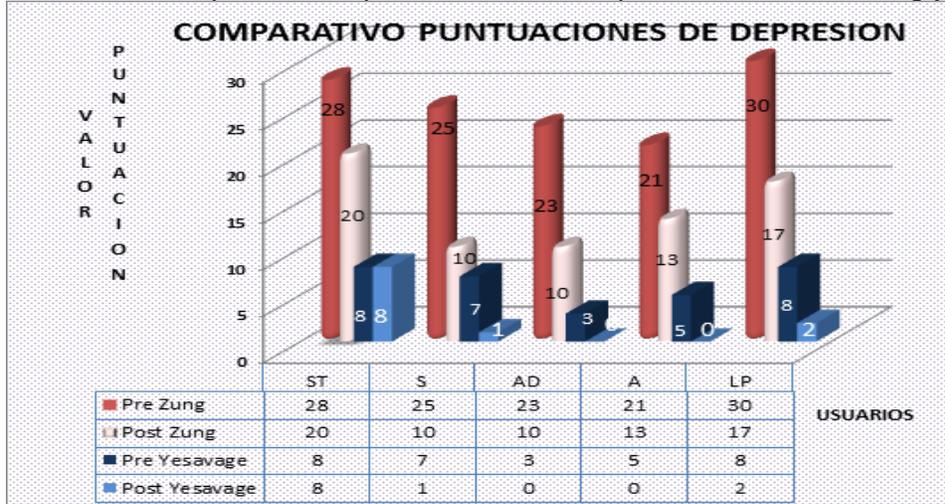
Frente a la irritabilidad se encuentra que 4 de ellos se sentían irritables muchas veces o siempre, aspecto que también cambió en el postest donde estas dos opciones de respuesta (muchas veces y siempre) no fueron manifestadas por los usuarios quienes modificaron sus respuestas a estos ítems a nunca (3 personas) y a veces (2 personas). Sobre el disfrute de las actividades cotidianas indagado a partir de la pregunta 9, se encuentra un cambio positivo en la frecuencia de la respuesta señalada por los usuarios, ya que de las 5 personas, 4 de ellas pasaron a decir en el postest que disfrutaban siempre las actividades cotidianas y la otra persona mencionó que las disfrutaba muchas veces.

Finalmente, con la pregunta 10 que sugiere indagar si han encontrado agradable vivir se resalta que 4 de los usuarios respondieron en el postest que siempre lo encontraban agradable y uno dijo que muchas veces, lo cual en el pretest fue diferente, ya que sólo una persona mencionó allí que encontraba agradable vivir, otra que muchas veces y tres de ellas habían dicho que a veces, lo cual evidencia un claro cambio en la frecuencia de las respuestas de la evaluación previa a la posterior del proceso musicoterapéutico.

**Tabla 3.** Resultados comparativos de pretest y postest de las escalas de Zung y Yesavage

| USUARIO | Pre Zung | Resultado          | Post Zung | Resultado                      | Pre Yesavage | Resultado          | Post Yesavage | Resultado          |
|---------|----------|--------------------|-----------|--------------------------------|--------------|--------------------|---------------|--------------------|
| ST      | 28       | Episodio depresivo | 20        | Episodio depresivo             | 8            | Depresión moderada | 8             | Depresión moderada |
| S       | 25       | Episodio depresivo | 10        | Se descarta episodio depresivo | 7            | Depresión moderada | 1             | Normal             |
| AD      | 23       | Episodio depresivo | 10        | Se descarta episodio depresivo | 3            | Normal             | 0             | Normal             |
| A       | 21       | Episodio depresivo | 13        | Se descarta episodio depresivo | 5            | Normal             | 0             | Normal             |
| LP      | 30       | Episodio depresivo | 17        | Se descarta episodio depresivo | 8            | Depresión moderada | 2             | Normal             |

Fuente: Instrumento aplicado. 2017.

**Gráfico 3.** Comparativo de puntuaciones de depresión en test de Zung y Yesavage

Fuente: Instrumento aplicado. 2017.

De los resultados comparativos presentes en la tabla y gráfico anterior inicialmente se retomarán las puntuaciones individuales para posteriormente presentar resultados comparativos entre ambas escalas antes y después del proceso musicoterapéutico.

Inicia entonces con la señora **ST** quien a través de las respuestas dadas respecto a la prueba de Yesavage antes y después del proceso de musicoterapia no presentó variación alguna en las puntuaciones presentando en ambas aplicaciones depresión moderada. En la escala de Zung, aunque si se evidencia una puntuación menor en el postest respecto al pretest, ésta no alcanza a evidenciar disminución en el resultado el cual manifiesta la presencia de un episodio depresivo en ambas evaluaciones.

Con los resultados del señor **S** se logra identificar una disminución considerable en ambas aplicaciones de las pruebas, pasando de puntuaciones de 7 a 1 en Yesavage, lo cual corresponde a un cambio frente a la presencia de un episodio de depresión moderada a normal, y con la prueba de Zung se reconoce también una disminución en su puntuación de 25 a 20, en donde al interpretarlo con los rangos propuestos, se establece que este señor pasa de presentar un episodio depresivo a descartar este episodio.

En relación a los resultados obtenidos de la señora **AD**, se identifica en Yesavage resultados normales en ambas mediciones, con una leve disminución de su puntuación inicial (3) a su puntuación final (0); sin embargo, en la prueba de Zung si se logra

distinguir entre la presencia de un episodio depresivo en el pretest (23) y un cambio significativo en la aplicación post en donde se descarta dicho episodio.

En la señora **A** ocurre una situación similar que en la señora AD en donde con la aplicación de Yesavage se encuentran unos resultados que no arrojan indicadores de depresión, pero se identifica una leve disminución en dichas puntuaciones ya que pasa de 5 a 0; e igualmente con la prueba de Zung se reconoce la presencia de un episodio depresivo antes de la implementación de las sesiones de musicoterapia con una puntuación de 21, la cual disminuye a 13 , lo que permite descartar dicho episodio según esta escala.

Los resultados del señor **LP** establecen una disminución en ambas escalas, pasando de 8 a 2 en la puntuación de Yesavage y de 30 a 17 en Zung, lo cual al interpretarlo indica que el señor LP según los resultados de Yesavage pasa de presentar depresión moderada a normal, y en la escala de Zung pasa de un episodio depresivo a descartarlo.

En otros resultados se puede extraer la media obtenida de las puntuaciones finales de los participantes durante la aplicación del pretest y del posttest en ambas pruebas, así como su variación. Es así que al verificar dichos resultados, la media del pretest de Yesavage pasa de ser 6,2 (depresión moderada) a 2,2 (normal), y por su parte, en la escala de Zung pasa de 25,4 (presencia de un episodio depresivo) a 14 (se descarta episodio depresivo).

## 4.2 Afrontamiento

A partir de las actividades realizadas durante la implementación del programa de Musicoterapia se logró identificar que usualmente las estrategias de afrontamiento de los usuarios se centran en la evitación, la negación y en minimizar su experiencia emocional. Ésta característica se evidenció especialmente al momento de realizar las actividades orientadas al trabajo de estados emocionales negativos como la rabia y la tristeza, ya que las primeras reacciones de los usuarios se centraron en contenidos como “pero para qué hablar de eso si nos ponemos todos tristes” “nos ponemos tristes y luego qué?” “yo nunca siento rabia” “a mí no me da rabia, me da mal genio”

## 4.3 Expresión Emocional

### 4.3.1 Expresión Emocional Verbal

Durante 14 sesiones de las 20 realizadas con el grupo Musicoterapéutico se logró disponer de un espacio al final para que los usuarios expresaran sus impresiones de la sesión a través de la palabra. Éste espacio buscó favorecer tanto la expresión emocional, como el reconocimiento de la emocionalidad generada por la experiencia musicoterapéutica.

**Tabla 4.** Resultados Momento de Expresión verbal durante las sesiones.

| #Sesión | Tipo de Expresión verbal   |
|---------|--|
| 1       | Uso de palabras: "Bien", "Contento", "Muy bien"  |
| 2       | Uso de palabras: "Bien", "Contento", "Muy bien"  |
| 3       | Uso de palabras: "Bien", "Contento", "Muy bien"  |
| 4       | Frases más elaboradas acerca de la experiencia emocional por parte de algunos usuarios: "bien y alegre", "feliz por estar entre todos los compañeros y por la terapeuta de Musicoterapia... Y los amigos que estamos aquí".  |
| 7       | La mayoría de los usuarios elaboran en mayor medida su expresión emocional verbal: "un rato sabrosito", "un rato divertido", "un rato muy feliz con todos los compañeros", "haber... al principio como con nostalgia, como con algo que no me gustaba como con una R... Pero al final terminé muy muy feliz", "Dígame cantando y con una voz como la suya pues podemos hacer un dueto... Me sentí feliz", "me sentí muy bien".   |
| 8       | Algunos usuarios puntualizan en su experiencia emocional, sin embargo la mayoría no realiza mucha elaboración acerca de su experiencia: "muy bien... feliz!!", "Muy bien", "Felices... Feliz", "Muy bien", "Bien, bien, bien, bien, bien... Muchos recuerdos".   |
| 9       | Se evidencian procesos reflexivos y el reconocimiento del espacio: "La pasé muy contenta a pesar del frío", "En medio del aguacero y de los truenos, realmente lo que a nosotros nos interesa o nos conviene es ser felices", "Lo más de bueno", "Muy bien", "Bien... Sabroso el rato".  |
| 10      | Durante ésta sesión se observa mayor elaboración por parte de los usuarios; todos apuntan a reflejar su experiencia emocional durante la sesión: "Estoy feliz...le doy gracias a Dios y a la MT porque nos ha hecho renacer", "yo me siento feliz al haber cambiado la letra de esta canción... Quedó bonita", "me sentí muy bien...muy contenta por recordar todo lo de mi país", "me sentí muy feliz con Jeni... Haciendo su Musicoterapia y las canciones que se han hecho muy bien", "me sentí muy contenta... Gracias...Divino el rato".  |
| 11      | Se evidencia comprensión de la importancia del espacio. Durante la sesión se muestran más abiertos a expresar su emocionalidad: "Me siento como muy feliz con todos mis compañeros que estamos aquí presentes... Sale ese sentimiento que se tenía concentrado y queda limpio el cuerpo". "Yo...cuando a mí me dicen tengo terapia Musicoterapia...Siento felicidad, siento orgullo así como se dice siento orgullo de ser Colombiano, yo siento orgullo de pertenecer a musicoterapia" " esto es rico.. es de.. mantener todo más de una hora, pero no se puede... Me sentí bien", "pues yo me sentí bien y volviendo al tema de la rabia pues uno sabe qué cosas son lo que lo afectan a uno y pues para mejorar", "Me sentí feliz y en compañía".   |
| 12      | La mayoría de los usuarios expresa su experiencia en palabras o frases cortas: "muy bien", "bien bueno" "me sentí bien", "feliz con la vida, la he pasado muy bien", "me sentí muy bien, solamente que mi voz está un poco mal pero me siento feliz de que todos colaboremos porque esto es para mejorar nuestra salud", "pues como alegre"  |
| 13      | En esta sesión se evidencia mayor elaboración por parte de todos los usuarios del grupo musicoterapéutico: "muy rico, muy sabroso... el día que no viene a mí me da mucha tristeza...pues claro, me sentí bien...no mas al verla", "yo pienso que la felicidad no es cualquier cosa, creo que todos tenemos que agradecer a Jenifer por su voz, por su manera de atraernos hacia el canto y así sentimos felices" "por enseñarnos", "yo me siento muy feliz de verme aquí en medio de todos nuestros compañeros, unos que charlamos, otros que hablamos y otros que reímos, y estamos contentos por el trabajo que están haciendo todos estos compañeros", "me sentí feliz de estar con todos y de aprender una nueva canción", "un ratito feliz, es que esto es un ratito no mas", "muy bien, me gustó el entusiasmo de todos". |
| 14      | Al final de la sesión surgen impresiones como: "Hoy nos sentimos las personas más felices porque estamos recordando desde los primeros pasos hasta donde vamos y así entonces en el paisaje de todas partes tenemos que ir, caminar, ver lo que haya y así estamos contentos". El señor S indica "muy buenamente con todos Nuestros compañeros...Alegre del corazón y de amigos como compañeros" "me sentí bien, bien, bien, bien...Muchas gracias", "Divinamente... No tengo si no palabras para darle el agradecimiento porque cada vez que yo me voy a empiedrar por ahí... Me acuerdo de éste momento". me sentí muy bien", "me sentí muy bien de compartir ésta canción".   |
| 17      | "pues bien, pero el no poder leer... ", "bonito", "bien bien", "poque es algo que uno debe tener y debe sobre salir -esperanza-" S "muy bien, muy bien gracias a Dios", AD "lo que yo le decía, empezar... vamos a quedarnos aquí y que... con esto que estamos haciendo, nuestro pensamiento y darle positivismo, yo puedo, yo puedo, yo puedo", S "nunca es tarde para empezar", "bien".   |
| 19      | "muy bien, excelente", "bien... pero hay una tristeza de que Jeniffer se va y nos deja y esa tristeza no la quisieramos, quisieramos sentir alegría", "un poco triste pero al llegar acá me alegré, porque me iban sacando la piedra pero cuando llegué me arregle" A "bien, bien sí", "muy bien".   |

### 4.3.2 Expresión Emocional No Verbal

Al iniciar la implementación del programa de musicoterapia, se encontraba un grupo serio y distante. No establecían mayor contacto que el necesario durante las sesiones, ni siquiera contacto visual entre ellos y mucho menos físico. La mayoría mostraba un afecto plano en sus expresiones faciales y en su postura se observaba poco interés de encontrarse en la sesión y su atención no estaba completamente dirigida al proceso o a lo que ocurría durante la sesión. La señora **A**, por ejemplo, desde el inicio del proceso mostró dificultades para manejar el contacto físico, pudiendo verse algunas veces hasta agresiva en su conducta, como estrategia de evitación. De igual forma, su expresión facial denotaba un afecto completamente plano, con tendencia más bien a la expresión de un disgusto constante.

Así mismo, el señor **S** mostraba en su expresión facial poca disposición que incluso se podía interpretar como disgusto o mal humor, al igual que la señora **F**, cuya expresión facial y su corporalidad denotaban poco interés. Es importante dar cuenta de cómo esas características mencionadas fueron transformándose de tal manera que en el caso de la señora **A**, durante las sesiones cercanas al cierre se pudo observar mayor apertura corporal y hasta búsqueda de contacto físico, así como varias sonrisas durante el desarrollo de las sesiones. En cuanto al señor **S**, se modificó por completo su expresión facial, encontrando expresividad a través de la sonrisa, de los movimientos de las manos y hasta a través del baile. En la señora **F** se observó también expresiones faciales diferentes a las que se observaron al inicio del proceso, especialmente a través de la sonrisa.

En el caso de la señora **ST** se pudo observar como su llegada a las sesiones denotaba poco ánimo, una expresión facial que mostraba tristeza y una postura corporal cerrada, que según ella misma refería, se debía a los malestares por enfermedades físicas. Sin embargo, se logró identificar cambios durante las sesiones, durante las cuales la señora **ST** expresaba interés a través de su rostro y la mirada, así como alegría a través de la sonrisa. Se mostró cercanía corporal e intención de interactuar con los compañeros, especialmente hacia las sesiones finales del proceso.

### **4.3.3 Expresión emocional musical- composición**

**Sesión N°: 8**

**Fecha: 1 de Noviembre de 2017**

**Asistentes:**

L.P; S; A; F; ST

Asisten otros usuarios que no hacen parte del grupo terapéutico conformado por la MT.

**Hora de sesión: 1:00 PM- 2:00 PM**

Musicoterapeuta: Jeniffer Paola López

Previo al proceso de composición, se realizaron actividades con canciones que buscaron inducir el reconocimiento contenidos que expresan tristeza en la música y las líricas. Se emplearon fragmentos de canciones interpretados en vivo como:

Los guadales

Los cisnes

Espumas

Egoísmo

#### **Proceso Composición orientada a la expresión de la tristeza:**

A partir de la técnica de "llenar espacios en blanco" (Freed, Goldstein, Robb; citados por Baker, 2005), la MT propone partir de la canción "Me volví viejo" de Garzón y Collazos para favorecer la expresión de la tristeza, ya que se observó durante las sesiones previas la resistencia de los usuarios para exteriorizarla. Esta actividad se realiza con el fin de confrontar a los usuarios con las realidades que en la actualidad les generan estados de tristeza para que, a partir del reconocimiento de las mismas, se puedan identificar y activar acciones de afrontamiento de las mismas. Como parte del proceso de creación, se parte también de la técnica "Lluvia de ideas" en grupo, enfocándola a situaciones que les generan tristeza, centrando así el ejercicio a un tema específico.

Se propone el siguiente esquema para iniciar el proceso de composición:

Me volví viejo intentando \_\_\_\_\_

Me volví viejo esperando \_\_\_\_\_

Me volví viejo y no podré \_\_\_\_\_

Que culpa tiene de eso \_\_\_\_\_

Si se pudiera borrar \_\_\_\_\_

Tantos recuerdos de \_\_\_\_\_

Nunca tendríamos que \_\_\_\_\_

Las consecuencias de \_\_\_\_\_

Porque tendremos que llevar a cuestas

La cruz pesada de \_\_\_\_\_

Como castigo por \_\_\_\_\_

Si amor fue lo que \_\_\_\_\_

Por eso viejo \_\_\_\_\_

Envejeciendo \_\_\_\_\_

Paso a paso voy \_\_\_\_\_

Posterior a la presentación de la estructura propuesta, se realiza la lluvia de ideas, orientada por el contenido de la canción con los espacios en blanco para llenar. Se obtiene el siguiente producto:

### **ME VOLVÍ VIEJO**

#### **Lluvia de Ideas Composición tristeza**

#### **Grupo de Musicoterapia ANCESTROS (Noviembre 2017)**

ME VOLVÍ VIEJO INTENTANDO CANTAR (Señor S)

ME VOLVÍ VIEJO ESPERANDO UN AMOR (Señor L.P)

ME VOLVÍ VIEJO Y NO PODRÉ OLVIDAR (Señora F; El señor L.P dijo “tener más plata y la señora ST repitió “olvidarte”; el señor S dice “olvidar el tiempo pasado”)

¿QUÉ CULPA TIENE DE ESO MI PAPÁ? (Señor L.P; La señora F dice “el corazón, el destino” El señor LP indica “por ejemplo un hijo mío, que porque a mí no me dieron estudio”)

SI SE PUDIERA BORRAR EL PASADO (Señora F)

TANTOS RECUERDOS DE LA MALA VIDA (El señor L.P refiere “de la vida, de una cosa y otra... Es que de cada uno se puede hacer una película” La señora F indica “de la juventud porque ya uno que”,

NUNCA TENDRÍAMOS QUE LLORAR YA VIEJOS

LAS CONSECUENCIAS DE LA JUVENTUD (Señora ST; El señor LP indica “de la mala vida”; La señora F dice “del tiempo que ha pasado... Y de los engaños que tuvo en el corazón”.

PORQUE TENDREMOS QUE LLEVAR A CUESTAS

LA CRUZ PESADA DE NUESTRA EXISTENCIA (Señor S; El señor L.P dice “de nuestra vida... Ya todos los que estamos aquí estamos tranquilos... Pero si nos ponemos a recordar, podemos hacer una película”.)

COMO CASTIGO POR HABER VIVIDO TANTO (Señor L.P “vivido tanto tiempo... como castigo por no haber estudiado”)

SI AMOR FUE LO QUE DIMOS Y LO DEJAMOS (Señor L.P “todo lo dimos en el amor... Y ahora ya ni lo voltean a mirar a uno”)

POR ESO VIEJO PERO NO POR LA EDAD (S dice “como viejos anticuarios... No es por al edad, si no por el día de la matrícula”)

ENVEJECIENDO SIN GOZAR DE LO QUE SENTÍA (Señor L.P dice “Sin gozar de los deseos que sentia”)

PASO A PASO VOY POR EL OCASO (Señor L.P)

DEL CAMINO DE LA VIDA (Señor S; El señor L.P refiere “esperando la muerte... triste  
dejar este mundo”)

**PRODUCTO:**

El rol de la Musicoterapeuta durante éste momento fue el de acompañar la organización de los contenidos que surgieron del ejercicio “lluvia de ideas”, para ofrecer a los usuarios un producto estético en relación a la canción de la cual partió el ejercicio. Se presenta posteriormente al grupo.

**ME VOLVÍ VIEJO**

**Grupo de Musicoterapia ANCESTROS (Noviembre 2017)**

ME VOLVÍ VIEJO INTENTANDO CANTAR

ME VOLVÍ VIEJO ESPERANDO UN AMOR

ME VOLVÍ VIEJO Y NO PODRÉ OLVIDAR

¿QUÉ CULPA TIENE DE ESO MI PAPÁ?

SI SE PUDIERA BORRAR EL PASADO

TANTOS RECUERDOS DE LA MALA VIDA

NUNCA TENDRÍAMOS QUE LLORAR YA VIEJOS

LAS CONSECUENCIAS DE LA JUVENTUD

PORQUE TENDREMOS QUE LLEVAR A CUESTAS

LA CRUZ PESADA DE NUESTRA EXISTENCIA

COMO CASTIGO POR HABER VIVIDO TANTO

SI AMOR FUE LO QUE DIMOS Y LO DEJAMOS

POR ESO VIEJO PERO NO POR LA EDAD  
ENVEJECIENDO SIN GOZAR DE LO QUE SENTÍA  
PASO A PASO VOY POR EL OCASO DEL CAMINO DE MI VIDA

**Sesión N°: 9****Fecha: 3 de Noviembre de 2017****Asistentes:**

A; F; ST; A.D; L.P

Asisten otros usuarios que no hacen parte del grupo terapéutico conformado por la MT.

Hora de sesión: **1:00 PM- 2:00 PM**

Musicoterapeuta: Jeniffer Paola López

**Proceso Composición orientada a la expresión del valor propio- Orgullo**

Con el objetivo de generar la resignificación de la composición en la cual se expresó la tristeza, la MT propone trabajar este tema a partir de “Me volví viejo- Grupo de Musicoterapia”, buscando también facilitar el reconocimiento del contraste entre la tristeza y la alegría expresadas por ellos. Se partió nuevamente de la técnica de “Llenar espacios en blanco”, previo a lo cual la MT modifica la estructura que le propone a los usuarios, cambiando los verbos y palabras en contenido negativo de la canción trabajada en la sesión anterior (no podré, borrar, cargar, pasado, entre otras) por verbos y palabras que promovieran el reconocimiento de logros y acciones positivas de la historia de vida de los usuarios del grupo.

Se propuso la siguiente estructura:

ME VOLVÍ VIEJO Y LOGRÉ \_\_\_\_\_

ME VOLVÍ VIEJO Y DISFRUTÉ \_\_\_\_\_

ME VOLVÍ VIEJO Y LOGRÉ \_\_\_\_\_

TODO LO HICE GRACIAS A \_\_\_\_\_  
 SI PUDE \_\_\_\_\_ EN EL PASADO  
 Y TENGO LINDOS RECUERDOS DE \_\_\_\_\_  
 HOY AGRADEZCO \_\_\_\_\_ QUE HE VIVIDO  
 PORQUE A PESAR DE \_\_\_\_\_  
 SIGO \_\_\_\_\_ Y HOY SOY \_\_\_\_\_  
 ESTOY \_\_\_\_\_ POR \_\_\_\_\_  
 Y TENGO \_\_\_\_\_  
 POR ESO VIEJO \_\_\_\_\_  
 PERDONO \_\_\_\_\_, PERDONO \_\_\_\_\_  
 NO CULPO \_\_\_\_\_  
 Y SOY \_\_\_\_\_

Posterior a la presentación de la estructura propuesta, se realiza la lluvia de ideas, orientada por el contenido de la canción con los espacios en blanco para llenar. Se obtiene:

### **ME VOLVÍ VIEJO**

#### **Lluvia de Ideas Composición tristeza**

#### **Grupo de Musicoterapia ANCESTROS (Noviembre 2017)**

ME VOLVÍ VIEJO Y LOGRÉ: A.D dice "La juventud, la felicidad; A dice "trabajar"; F dice "ser feliz"; LP dice el amor"; A.D proponer ser feliz con mucho amor.

YO DISFRUTÉ: F dice "la vida, el trabajo"; ST dice "de nuestros hijos"; AD dice la juventud, el estudio: LP dice "la mujer, los hijos"

ME VOLVÍ VIEJO Y LOGRÉ: F dice “disfrutar los hijos, la familia”; L.P dice “gracias a Dios”; AD dice “disfrutar del trabajo”.

TODO LO HICE GRACIAS A: F dice “a Dios...Porque sin él no podemos hacer nada”; AD dice “A mis padres”; ST dice “Gracias a Dios que es el que nos da todo”

SI YO PUDE: A.D dice “estudiar”; LP dice “educar mis hijos” También dice “hoy que estoy en el ocaso puedo ser feliz”

Y TENGO LINDOS RECUERDOS: A.D dice “de mi juventud; de los amigos”; A dice “de mi familia”

HOY AGRADEZCO:AD dice “agradezco a Dios... por haberme dado tanta felicidad que he vivido”; LP dice “Que no nos falta nada... Que no nos falta la comida”; ST dice “Yo agradezco a Dios que me dio una buena hija y una buena nieta”

PORQUE A PESAR DE (F dice “De todo”; AD dice “de la enfermedad”;

SIGO: AD “Conservando una vida feliz”; F dice “vivo, alegre; agradeciendo a Dios por todo lo que nos ha dado”; AD dice “feliz”;

Y TENGO: AD dice “que disfrutar tanta felicidad”; F dice “Disfrutar de la vida que le falt... Que le queda”; LP dice “los días de la vida; los poquitos días de mi vida” y F le corrige “Hasta el último día de mi vida”.

POR ESO VIEJO HOY YO: AD dice “Soy feliz”; F canta “mi querido viejo” y AD dice “por eso viejo querido hoy soy feliz” ;

PERDONO: La señora ST dice “hay tantas cosas...”; LP dice “La ingratitud”; F dice “perdonar lo pasado y ya”; AD dice “del pasado”

AD dice “y no culpo... Y” NO CULPO: F dice “a nadie”; AD dice “a mis padres ni....ni que”; ST dice “Eso es pasado”

Y SOY: AD dice “Feliz, muy feliz”; F termina “como una lombriz”.

Se incluye la frase que dijo LP: y hoy que estoy en el ocaso puedo ser feliz”; AD incluye “Puedo ser feliz, muy feliz”.

Nuevamente la función de la Musicoterapeuta es la de acompañar la organización de los contenidos para darles una coherencia estética, y buscando rescatar las ideas en común que surgen durante el proceso de “Lluvia de ideas”. Posteriormente se presenta el producto al grupo.

**Sesión N°: 10**

**Fecha: 7 de Noviembre de 2017**

**Asistentes:**

AD; LP; A; F; ST.

Acompaña el señor L.A y asisten otros usuarios que no hacen parte del grupo terapéutico conformado por la MT.

Hora de sesión: **1:00 PM- 2:00 PM**

Musicoterapeuta: Jeniffer Paola López

**Producto composición orientada a la expresión del Orgullo - valor propio**

Se presenta al grupo la canción final que se compuso la sesión anterior y que fue organizada por la MT a partir de los aportes de los usuarios.

### **ME VOLVÍ VIEJO**

#### **Versión 2 Grupo de Musicoterapia ANCESTROS (Noviembre 2017)**

Me volví viejo y logré ser feliz  
en el amor, trabajo y familia  
yo disfruté mi vida y juventud  
todo lo hice gracias a mis padres  
me volví viejo y logré ser feliz

en el amor, trabajo y familia  
yo disfruté mi trabajo y los hijos  
todo lo hice gracias a mi dios  
si yo pude educar a mis hijos  
y tengo lindos recuerdos de mi vida  
de juventud, mi familia y amigos  
hoy agradezco mi felicidad  
agradezco a dios por mi familia  
los hijos buenos y nietos queridos  
por todo lo que he vivido  
que me ha dado felicidad  
porque a pesar de mi enfermedad  
estoy vivo y soy feliz  
agradezco a dios lo que me ha dado  
y puedo disfrutar de mi vida  
por eso viejo hoy soy feliz  
perdono la ingratitud, perdono lo pasado  
no culpo a nadie ni a mis padres  
y hoy puedo  
cantar que soy feliz, muy feliz!!

En la sesión, los usuarios proponen varios cambios, buscando que corresponda por completo a su sentir y su realidad. La Musicoterapeuta acompaña y orienta el proceso

buscando que los usuarios estén de acuerdo frente a los cambios propuestos y promoviendo que se mantenga la estética en la composición.

**Producto:**

**ME VOLVÍ VIEJO**

**Versión 2 Grupo de Musicoterapia ANCESTROS (Noviembre 2017)**

Me volví viejo y logré ser feliz  
en el amor, trabajo y mi familia  
yo disfruté mi vida y juventud  
todo lo hice gracias a mis padres  
si yo pude educar a mis hijos  
y tengo lindos recuerdos de mi vida  
de mi juventud, mi familia y amigos  
hoy agradezco tanta felicidad  
agradezco a dios por mi familia  
por los hijos buenos y los nietos queridos  
por todo lo que he vivido  
que me ha dado tanta felicidad  
porque a pesar de todo, de la enfermedad  
estoy vivo y hoy soy feliz  
agradecido por lo que dios me ha dado  
y puedo disfrutar los días de mi vida

por eso viejo hoy soy feliz  
perdono la ingratitud, perdono lo pasado  
no culpo a nadie no culpo a mis padres  
y hoy que estoy en el ocaso  
canto que puedo ser feliz, muy feliz!!

Durante esta sesión se busca la reflexión acerca de cómo el orgullo propio puede sentirse como se siente el orgullo patrio, para lo cual se emplean canciones representativas, especialmente la canción "Soy Boyacense". Se re-crea al igual que la canción compuesta por el grupo, logrando el reconocimiento de la similaridad en la expresión del orgullo en las canciones, así como la reflexión acerca de la importancia de reconocer los logros que se alcanzan y la capacidad para superar dificultades y conseguir las metas.

### **Sesión N°: 11**

**Fecha: 10 de Noviembre de 2017**

#### **Asistentes:**

AD; LP; A; F; ST; S

Acompaña por momentos el señor L.A y asisten otros usuarios que no hacen parte del grupo terapéutico conformado por la MT.

Hora de sesión: **1:00 PM- 2:00 PM**

Musicoterapeuta: Jeniffer Paola López

#### **Proceso composición canción orientada a la expresión de la rabia.**

En ésta oportunidad, se parte del tema principal (la rabia) buscando que los usuarios expresen 3 tipos de contenidos:

1. Qué cosas o situaciones les hacen sentir rabia

2. Cómo sienten la rabia
3. Qué estrategias encuentran para disminuir la rabia

Obteniendo como resultado:

### **Situaciones que les generan rabia.**

“A mí me da mal genio que algún compañero lo trate a uno mal”.

“yo estoy es berraco con la familia que quiere que...tenerme es aquí”

“Disgustado con la familia o cualquier persona por cualquier traición...por algún motivo, alguna mala palabra o algún celo”.

“le da rabia que le digan lo mismo varias veces...”.

“Tantas cosas...por ejemplo mi hija que me aterca que tengo que estarme acá”

“Sí, porque nosotros somos de la tercera edad”.

“Que me interrumpen, que me critiquen, la chismografía, ”.

“que le critiquen a uno cosas que no son”.

“que no me pongan atención”

S, ST y LP indican que se sienten disgustados porque las familias los obligan a estar en el hogar. “por eso es que estoy yo disgustado... porque trabajé en mi juventud para mi comida, para mi vejez...porque yo no estoy viejo.. estoy es quinceañero”.

“también la falta de comprensión”.

### **Cómo sienten la rabia**

“yo sé que tengo rabia porque no me pusieron cuidado... Y uno como que está que estalla... Uno se pone hasta rojo y no... se sale, hasta se retira de donde está”.

“se siente nervioso”.

“siente calor”.

“Se le va subiendo la sangre”.

“quisiera como que desaparezca”.

“por una sola voz, se puede acabar el mundo”.

cuando se tiene rabia “uno no quiere ver a la otra persona”.

“Como si explotara una bomba”

“por terquedades ha habido muertes”

“Se hace uno 3 males: tiene el enemigo encima, pierde las neuronas porque eso cada rabia es una pérdida de neuronas”.

“se le trata de perder a uno la respiración” cuando tiene rabia

### **Cómo pueden manejar la rabia.**

“Sigue uno charlando y contando chistes se le va olvidando”.

“contar chistes”,

“tomar un respiro”

“puede uno salir, caminar y ya... se le olvidó”.

“respirar hondamente”.

“alejarse de donde esté uno porque uno solo no pelea”.

el amor o ver a alguna persona que se quiere

la música, escuchar la canción favorita.

**Sesión N°: 12**

**Fecha: 17 de noviembre de 2017**

**Asistentes:**

F; LP; A; S; AD; ST

Acompaña el señor L.A., y asisten otros usuarios que no hacen parte del grupo terapéutico conformado por la MT.

Hora de sesión: **1:00 PM- 2:00 PM**

Musicoterapeuta: Jeniffer Paola López

**Continuación Proceso composición orientada a la expresión de la rabia.**

Se propone la música de “El aventurero” de Jesús Francisco Florez como base musical para la canción de rabia. Esta elección tiene por objetivo aprovechar las pausas de la canción previas a las estrofas largas para promover el uso de la respiración como herramienta para el manejo de la rabia, dentro del contexto de la canción. Se re-crea la canción “El aventurero” para que los usuarios la reconozcan y recuerden. Posteriormente, a partir de los contenidos que surgieron en la sesión anterior se inicia la composición sobre la base musical seleccionada.

**Producto Composición orientada a la expresión de la rabia.**

La canción se comienza a componer a partir de la selección de frases que los usuarios aportaron durante la sesión anterior y otras que van surgiendo en el momento. La MT orienta y acompaña el ejercicio para que las líricas coincidan con la melodía de la canción propuesta como base musical, obteniendo el siguiente resultado:

### **CANCIÓN RABIA**

AY LARA LA, AY LARA LA, AY LARA LA LARA LA

AY LARA LA, AY LARA LA, AY LARA LA LARA LA

no me gusta y me emberraca

que me quiten el bienestar, que me quiten la paciencia, que me quieran criticar

(respirar aquí)

que me envuelvan en los chismes

que a mí me interrumpen

que me traten mal

las malas palabras

la repetidora

que nunca me escuchen

no dejen dormir

mi familia que quiere tenerme aquí...

(Respirar y Soltar)

cuando a mi me da mal genio

yo quisiera gritar

quisiera que todo el mundo, desapareciera...

(respirar aquí)

me pongo rojo

y siento calor

me da mal genio

y respondo mal

soy agresivo,

puedo maltratar

a veces creo que voy a estallar

(respirar y soltar)

y por eso vivo yo, cantando mi canción

AY LARA LA, AY LARA LA, AY LARA LA LARA LA

AY LARA LA, AY LARA LA, AY LARA LA LARA LA

lo mejor sería cantar

que me quita el malestar

me hace sentir feliz, y así puedo respirar

(respirar aquí)

puedo contar chistes, poemas contar

dar una vuelta y decir que felicidad

contar hasta 10, puedo orar

puedo respirar para descansar

(respirar y soltar)

AY LARA LA, AY LARA LA, AY LARA LA LARA LA

AY LARA LA, AY LARA LA, AY LARA LA LARA LA

Y así tranquilo... estar!

**Sesión N°: 13****Fecha: 21 de noviembre de 2017****Asistentes:**

A, S, AD, LP, ST, F

Acompañan usuarios que no hacen parte del grupo terapéutico conformado por la MT.

Hora de sesión: **1:00 PM- 2:00 PM**

Musicoterapeuta: Jeniffer Paola López

A partir de la modificación de la canción "Gracias a la vida" de Violeta Parra, se busca que los usuarios reconozcan y expresen Gratitude. Se re-crea la canción para favorecer la conexión de los usuarios con sus emociones así como el proceso reflexivo, previo al proceso de composición, que se realiza a partir de la base musical y conservando la frase "Gracias a la vida" que permitió mantener centrada la temática de la gratitud. La modificación de las líricas se va generando a medida que la canción se va conduciendo teniendo como base la melodía escogida, sobre la cual se van articulando los aportes de los usuarios en la voz cantada de la Musicoterapeuta.

**Proceso de Composición orientado a la expresión de la gratitud.**

La MT inicia preguntando al grupo qué cosas agradecen. Se produce una lluvia de ideas con los siguientes resultados:

"de todo", "de todo, de la vista, el olfato el gusto, el tacto, el oído, bueno", "la inteligencia",

"gracias a Dios que nos dio la intención, de estar vivos y tener ese gran corazón"

"que nos dio un gran corazón" "y "gracias a Dios debemos darle porque tenemos los cinco sentidos"

La MT empieza a cantar la canción con los contenidos de los usuarios

GRACIAS A DIOS QUE NOS DIO LA INTENCIÓN

DE ESTAR VIVOS Y TENER UN GRAN CORAZON

Y QUE NOS PERMITE ESTAR REUNIDOS  
COMPARTIENDO TODOS Y ESTANDO TRANQUILOS  
Y GRACIAS A DIOS POR NUESTRO 5 SENTIDOS

Los usuarios continúan haciendo aportes y la MT va construyendo la canción

“gracias a Dios, por la inteligencia”, “las amistades”, “por el amor”, “por los hijos que me ha dado Dios”, “esos buenos amigos”, “y que estamos vivos “gracias a la vida, porque puedo ver”

GRACIAS A DIOS POR LA INTELIGENCIA  
Y POR EL AMOR  
GRACIAS POR LOS HIJOS QUE ME HA DADO DIOS  
ESOS BUENOS AMIGOS Y QUE ESTAMOS VIVOS  
GRACIAS POR LA VIDA, PORQUE PUEDO VER

“todo lo que Dios nos dio” “me dio el vestido, me dio la comida”, me dio el corazón, me dio el sentimiento para estar en esta vida”, “la oportunidad de estar aquí cantando”, aporta la MT.

GRACIAS A MI DIOS POR LO QUE ME HA DADO  
ME HA DADO TODO, ME DIO EL VESTIDO  
ME DIO LA COMIDA, ME DIO EL CORAZON  
ME DIO EL SENTIMIENTO PARA ESTAR EN ESTA VIDA  
LA OPORTUNIDAD DE ESTAR AQUÍ CANTANDO

“y recordamos”, “por el sentimiento que disfrutamos”. La MT aporta “por poder jugar, que nos den cosquillas, por poder sentir una mano amiga, por los compañeros que nos dio la vida”,

GRACIAS A LA VIDA PORQUE RECORDAMOS  
POR EL SENTIMIENTO QUE DISFRUTAMOS  
POR PODER JUGAR, QUE NOS DEN COSQUILLAS  
POR PODER SENTIR UNA MANO AMIGA  
POR LOS COMPAÑEROS QUE NOS DIO LA VIDA

Todos cantan "Gracias a la vida" y surgen más aportes... "me dio la mirada, la sonrisa el llanto" "me dio el sentimiento" "comer y bailar" "y estar felices hasta la eternidad", "me dio la sonrisa, la salud y el llanto, nos dio tantas cosas" "nos las sigue dando", "a Dios, hasta el fin", "por su buena mano" "que nos vio nacer"...

GRACIAS A LA VIDA QUE ME HA DADO TANTO  
ME DIO LA MIRADA, LA SONRISA, EL LLANTO  
ME DIO EL SENTIMIENTO DE COMER Y BAILAR  
Y ESTAR CONTENTOS, FELICES ESTAR  
PODER DISFRUTARLO HASTA LA ETERNIDAD  
GRACIAS A LA VIDA QUE ME HA DADO TANTO  
ME DIO LA SONRISA, LA SALUD Y EL LLANTO  
NOS DIO TANTAS COSAS, NOS LAS SIGUE DANDO  
POR ESO AGRADEZCO A DIOS HASTA EL FIN  
POR SU BUENA MANO QUE NOS VIO NACER

**Sesión N°: 16**

**Fecha: 20 de diciembre de 2017**

**Asistentes:**

AD, LP, A, F, S

Acompaña el señor LA y usuarios que no hacen parte del grupo terapéutico conformado por la MT.

Hora de sesión: **1:00 PM- 2:00 PM**

Musicoterapeuta: Jeniffer Paola López

Previo al proceso de composición de la canción orientada a la expresión de la alegría, se desarrolla un ejercicio de sensibilización para el reconocimiento y expresión a través de la música, en la sesión 15. Se toman canciones como:

Colombia Tierra querida

La Casa en el Aire

El piojo y la Pulga

Se va el caimán

Ay, si sí, entre otras.

**Continuación proceso composición orientada a la expresión de la alegría.**

Partiendo de la canción “cielito lindo” propuesta por uno de los usuarios la sesión anterior, se realiza la composición de la canción. Se busca que los usuarios identifiquen situaciones, personas, cosas o actividades que les generan alegría, así como actividades que pueden realizar respondiendo a la frase de la canción “canta y no llores”.

La MT propone una estrofa para iniciar:

VAMOS A CANTAR TODOS DE AQUELLAS COSAS QUE SON BONITAS  
QUE NOS PONEN FELICES O QUE NOS DAN TANTA ALEGRIA

AHHH JAA JAA JAA RIE Y NO LLORES

PORQUE LA RISA ALEGRA AMIGO MIO LOS CORAZONES

Posteriormente se propone una lluvia de ideas, a partir de la cual se empieza a componer la canción. Los participantes expresan: “alegría el saber cantar, poder recordar”, “la familia”, “los amigos”. La MT va organizando las ideas en la canción.

Como son la familia,

Poder cantar y recordar

Esos buenos amigos que a cada

Uno nos dio la vida

Los usuarios continúan realizando aportes como “que a pesar de que somos viejos así nos quieren”, “los compañeros del trabajo”, “compañeros de infancia, de estudio y de trabajo” “reír”, “cantar, pasear”, “conocemos muchos lugares que no hayamos visto”, “otro mejor ambiente que no conocía”

Ay ay ay ay!! Pasea y no llores

Porque paseando conoces

Otros ambientes que no

Conocías

“ver cosas diferentes”, “recordar los tiempos sublimes de la vida”, “tener buenas noticias de los que viajan” , “y de la familia”, “comer”

Ver cosas diferentes y

Recordar los tiempos sublimes

Que tuvo la vida

Tener buenas noticias de los

Que viajan y de la familia

Continúan los aportes de los usuarios:”, “vivir con ganas de compartir”; “vivir”, “porque es hermosa y muy corta” “querer y que uno sepa que lo quieren”, “superar las adversidades “y hay que vivirla”.

Querer y que uno sepa que lo

Quieren es lo mas lindo

Superar las adversidades y

Vivir con ganas de compartir

Ay ay ay ay!! Vive y no llores

Porque la vida es hermosa y es

Muy corta y hay que vivirla

**Producto Composición orientada a la expresión de la alegría.**

Vamos a cantar todos

De aquellas cosas que son bonitas

Que nos hacen felices

Y que nos dan tanta alegría

Como son la familias, poder

Cantar y recordar

Esos buenos amigos que a cada

Uno nos dio la vida

Ay ay ay ay!! Pasea y no llores

Porque paseando conoces

Otros ambientes que no

Conocías

Ver cosas diferentes y

Recordar los tiempos sublimes

Que tuvo la vida

Tener buenas noticias de los

Que viajan y de la familia

Ay ay ay ay!! Come y no llores

Porque comiendo se alegran,

Amigos míos, los corazones

Querer y que uno sepa que lo

Quiere es lo más lindo

Superar las adversidades y

Vivir con ganas de compartir

Ay ay ay ay!! Vive y no llores

Porque la vida es hermosa y es

Muy corta y hay que vivirla

**Sesión N°: 18****Fecha: 22 de diciembre de 2017****Asistentes:**

ST, AD, S, A, F, LP

Acompaña el señor LA y usuarios del hogar geriátrico, que no hacen parte del grupo terapéutico conformado por la MT.

Hora de sesión: **11:00 AM- 12:00 M**

Musicoterapeuta: Jeniffer Paola López

**Proceso composición orientada a la expresión de la esperanza**

Se parte de la re-creación de la canción color esperanza en la sesión 17 para generar el proceso reflexivo y conexión emocional de los usuarios previo a la composición de la canción.

Dentro del proceso de creación colectiva surgen contenidos como “sé que todos pueden triunfar en la vida”; triunfar en la vida es como muy abundante, entonces triunfar en la vida”; “juntos con los compañeros” “en la vida cotidiana”, “el cambio también de genio y que no estemos también ahí como quien dice, ohh estoy bravo”; “cambiar de ambiente”, “para estar en armonía”, “estar sonrientes”.

La MT va articulando las ideas de los usuarios durante la sesión para construir la canción:

Se que todos pueden triunfar en la vida

Con los compañeros se puede lograr

Cambiar de genio para estar en armonía

Luego se orienta la construcción a la segunda estrofa, obteniendo ideas relacionadas con “los miedos”, “si como lo que usted decía, uno a veces ah, como que ese terreno no me sirve, esa cita con esa persona no me sirve, porque y uno debe de ir así sea bueno o sea malo”, La MT incluye una frase para motivar la composición: “se que podemos intentar” , mientras los usuarios continúan aportando ideas “lo que sea, el negocio”, “sonreír”,

“compartir con todos los compañeros”, “para poder triunfar”, “para poder volver a empezar”, “ser felices”, a partir de las cuales se estructura la siguiente estrofa

Sé que podemos intentar sonreír

Y compartir con los compañeros

Para poder ser felices y volver a empezar

Para componer la tercera estrofa surgen ideas como “ayudar a enseñar” “aprender a cantar”, “ayudar a la gente a cambiar” y amplían “después de que uno cambia la gente lo sigue porque de ver en uno el cambio pues lo sigue”... Se construye la estrofa:

Es mejor cantar y reír

Poder cambiar depende de ti

Para ayudar solo necesitas sonreír

se que.....se puede lograr” “con ambiente” “ podemos luchar”, “cantar o sonreír”. “podemos dejar” “sin tristeza estamos alegres”, “para poder cantar”, “la tristeza podemos dejar”, de esas ideas surge la estrofa:

Sé que con alegría podemos luchar

Que la tristeza podemos dejar

Y así podemos cantar, bailar y sonreír

#### **Producto:**

#### **Canción Esperanza**

Sé que todos pueden triunfar en la vida

Con los compañeros se puede lograr

Cambiar de genio para estar en armonía

Sé que podemos intentar sonreír

Y compartir con los compañeros

Para poder ser felices y volver a empezar

Saber que se puede querer que se pueda

Quitarse los miedos, sacarlos afuera

Pintarse la cara color esperanza

Tentar al futuro con el corazón

Es mejor cantar y reír

Poder cambiar depende de ti

Para ayudar solo necesitas sonreír

Sé que con alegría podemos luchar

Que la tristeza podemos dejar

Y así podemos cantar, bailar y sonreír

Saber que se puede querer que se pueda

Quitarse los miedos, sacarlos afuera

Pintarse la cara color esperanza

Tentar al futuro con el corazón

**Sesión N°: 20****Fecha:** 27 de diciembre de 2017**Asistentes:** F, ST, LP, AD,**Hora de sesión:** 2:00 PM - 4:00 PM**Musicoterapeuta:** Jeniffer Paola López

Se solicitó al finalizar la sesión 19 a los usuarios que se tomaran un espacio para escribir acerca de los aprendizajes, aportes y logros que reconocen del espacio de musicoterapia. Los usuarios llevan sus aportes a la sesión 20, a partir de los cuales la MT en compañía de los usuarios organiza las ideas para construir una canción de cierre. El grupo escoge como título "Musicoterapia es vivir" y describen cómo a partir de "inventar canciones" no solamente recordaron momentos de su vida, ocuparon la mente y se sintieron activos, si no que también lograron expresar su emocionalidad a través de la música que interpretaron. Reconocen como logros además que se sintieron felices, lograron tener paz, sentirse en armonía y tener tranquilidad.

**Producto:****Musicoterapia es Vivir****Grupo Musicoterapia Ancestros****Re-creación: Allá en el rancho grande**

Inventamos canciones, revivimos momentos

Ocupamos la mente, pudimos recordar

Todo con la música

Musicoterapia es vivir

Es expresar con la música

Momentos tristes y alegres

Que nos deja la vida

Esto nos sirvió mucho para tener paz

Estar en armonía y tener tranquilidad

Todo con la música

Musicoterapia en vivir

Nos gustaron las canciones

Interpretamos los momentos

cada una nos dejó un mensaje

Musicoterapia en vivir

Es expresarme con la música

Es revivir mis recuerdos

De felicidad durante la música

## 4.4 Grupo Musicoterapéutico

A continuación se presenta el proceso desarrollado con el grupo Musicoterapéutico a través de las 20 sesiones de implementación del programa de musicoterapia. Se realiza además una descripción del grupo sesión a sesión.

**Tabla 5.** Sesiones del proceso con el grupo Musicoterapéutico.

| #Sesión | Objetivo Sesión  | Actividades   |
|---------|--|---|
| 1       | Realizar Evaluación vincular sonoro musical y explorar historia musicoterapéutica de los participantes del grupo.  | Seguimiento rítmico/ Seguimiento melódico/ Exploración Sonora/ Reminiscencia de canciones   |
| 2       | Identificar la capacidad de reconocer estados emocionales en la música.  | Exploración sonora/Exploración Historia Musical/Re-creación de canciones/ Reminiscencia de canciones  |
| 3       | Favorecer procesos de reconocimiento de emociones generadas por la música.   | Experiencia Receptiva/ Improvisación Referencial/composición canción de saludo  |
| 4       | Favorecer procesos de reconocimiento de estados emocionales en la música/ Promover el uso de la música como medio de expresión de las emociones generadas por situaciones cotidianas.  | Cuento musical/ Climas sonoros/ Sonorización de emociones   |
| 5       | Promover el uso de la música como medio de expresión emocional   | Director de Orquesta; Improvisación en grupo; juego con canciones recreadas   |
| 6       | Contactar a los usuarios con sus estados emocionales y favorecer su expresión a través del setting dispuesto para la sesión.   | Improvisación grupal; Improvisación individual  |
| 7       | Sensibilización frente a la identificación y expresión de la tristeza  | Re- creación y análisis de canciones que expresan tristeza "los cisnes", "los guaduales", "espumas", "las acacias"  |
| 8       | Favorecer la identificación, normalización y expresión de la tristeza  | Composición canción orientada a la expresión de la tristeza   |
| 9       | Validar la tristeza a partir de la re-creación de la composición orientada a la expresión de la tristeza/ Favorecer la identificación y expresión del orgullo propio (autoestima)/ Promover el reconocimiento del contraste entre estados emocionales negativos y positivos. | Re- creación canción tristeza/ Inicio proceso de Composición canción orgullo "Lluvia de ideas", llenar espacios en blanco.  |
| 10      | Sensibilizar acerca de la identificación y expresión del orgullo/Validar la expresión del orgullo propio a partir de la re-creación de la composición  | Composición orientada a la expresión del orgullo/ re-creación y análisis canciones que expresan orgullo patrio "soy boyacense" "yo me llamo cumbia", entre otras/ re-creación composición orgullo |
| 11      | Favorecer la identificación, normalización y expresión de la rabia   | Inicio proceso de composición orientada a la expresión de la rabia/ Lluvia de ideas   |
| 12      | Validar la expresión de la rabia a partir de la composición  | Composición canción orientada a la expresión de la rabia  |
| 13      | Validar la expresión de la rabia a partir de la composición/ Favorecer y sensibilizar frente a la identificación y expresión de la gratitud/ Promover el reconocimiento del contraste entre estados emocionales negativos y positivos.                                       | Re- creación canción Rabia/ Inicio del proceso de composición orientada a la expresión de la gratitud/ Re-creación y análisis canción gratitud "Gracias a la vida"                                |
| 14      | Favorecer dinámicas grupales y fortalecer la empatía   | Canción Yoga-masaje/ Baño sonoro  |
| 15      | Sensibilización frente a la identificación y expresión de la alegría/ Favorecer la identificación y expresión de la alegría/ Promover el reconocimiento del contraste entre estados emocionales negativos y positivos.   | Re- creación canciones que expresan alegría/ Inicio proceso composición orientada a la expresión de la alegría  |
| 16      | Validar la expresión de la alegría a partir de la composición  | Composición canción orientada a la expresión de la alegría  |
| 17      | Validar la expresión de la alegría a partir de re-creación de la composición /Promover el reconocimiento del contraste entre estados emocionales negativos y positivos.  | Re-creación composición alegría/ presentación canción de sensibilización esperanza  |
| 18      | Sensibilización frente a la identificación y expresión de la esperanza/ Favorecer la identificación y expresión de la esperanza/   | Re-creación y análisis canción sensibilización esperanza/ composición canción orientada a la expresión de la esperanza  |
| 19      | Reconocer logros a partir de las composiciones   | Reminiscencia de composiciones/ Re- creación de composiciones y de canciones empleadas durante el proceso   |
| 20      | Cierre del proceso/ Reconocimiento de logros   | Construcción de Cancionero /Composición final   |

### **4.4.1 Resultados del grupo Sesiones 1 a 20**

Contando con la información recopilada a través de los diarios de campo, se describe el proceso del grupo Musicoterapéutico durante las 20 sesiones de la implementación del programa.

**Sesión N°: 1**

**Fecha: 18 de octubre de 2017**

**Asistentes:**

L; S; A.D; LP; A; F; M

Acompaña el Señor L.A y una Enfermera.

**Hora de sesión: 1:00 PM- 2:00 PM**

Musicoterapeuta: Jeniffer Paola López

Al iniciar la sesión, se observa al grupo un poco tímido pero con mucha curiosidad frente a lo que sucederá en la sesión, así como frente a los instrumentos que están dispuestos a la vista de todos.

Durante la sesión se evidencia que todos los usuarios que conforman el grupo musicoterapéutico se permiten la experiencia de interacción con los diferentes instrumentos. Los exploran y ante instrumentos desconocidos buscan formas de manipularlos para producir el sonido.

Se observan muestras de afinidad o curiosidad por algunos instrumentos en particular (por Ejm, LP muestra mucho interés en el tambor de olas). Durante ésta sesión los usuarios acompañan las canciones a partir de producciones desordenadas, que se centran más en la exploración personal de cada instrumento, que en una intención o búsqueda de sonar como un grupo o de emplear los instrumentos como medio de expresión. Los participantes en su mayoría imitan y reproducen los ejemplos propuestos por la M.T con las variaciones en volumen y velocidad, especialmente.

Se evidencia que varios de los participantes tienen dificultad para mantener la postura de pie, por lo cual no es posible evaluar la capacidad de seguimiento y marcha en relación a la música. En general, se puede observar que cada persona del grupo se encuentra en una experiencia por completo individual, sin que exista cohesión en el grupo. Los usuarios se muestran tímidos y poco expresivos. En esta primera sesión, igualmente se muestran independientes y no presentan interpretaciones ni instrumentales ni vocales en forma constante, sólo por momentos del desarrollo de la sesión.

### **Sesión N°: 2**

**Fecha: 19 de octubre de 2017**

#### **Asistentes:**

L; S; A.D; LP; A; M; MI; ST

Acompaña el señor L.A y una Enfermera. Se resalta que no todos los usuarios que asisten a la sesión hacen parte del grupo terapéutico conformado por la Musicoterapeuta.

Hora de sesión: **1:00 PM- 2:00 PM**

Musicoterapeuta: Jeniffer Paola López

Empleando los instrumentos como medio, se busca un saludo inicial en el que los participantes usen el sonido del instrumento que escogieron para saludar al grupo. Durante la actividad se muestran participativos y muestran preferencia por instrumentos que son de su agrado para realizar las actividades. También se busca que el grupo identifique el sonido de los diferentes instrumentos, promoviendo la exploración de forma individual y en grupo, actividad durante la cual se aprecia que no hay articulación de grupo, si no que simplemente cada usuario genera exploración de su instrumento elegido de forma individual, sin considerar a los otros integrantes del grupo.

Se evidencia coherencia entre lo que manifiestan al final de la sesión en relación a cómo se sintieron y su actitud y expresión facial y corporal durante toda la sesión. Se observa mayor intención de interactuar a través de la música, así como el acompañamiento con los instrumentos de las canciones propuestas como actividad en la sesión. En general se

observan más abiertos a la experiencia y a la MT, sin embargo el grupo continúa desarticulado, privilegiando la exploración y experiencia individual.

### **Sesión N°: 3**

**Fecha: 23 de octubre de 2017**

#### **Asistentes:**

S; A.D; LP; A; AL; F;

Acompaña el señor L.A y una Enfermera.

Hora de sesión: **1:00 PM- 2:00 PM**

Musicoterapeuta: Jeniffer Paola López

Se evidencia mayor capacidad de expresión acerca de su experiencia personal en relación a los estados emocionales o las sensaciones provocadas por la música durante la experiencia receptiva.

Se destaca igualmente que para los participantes no es sencillo expresar emociones negativas como rabia o tristeza o sensaciones de disgusto e incomodidad, pues en general tienden a referir que “están bien” o “les gusta”, sin embargo durante ésta sesión lograron reconocer la rabia, el desagrado y la tristeza a partir de las experiencias musicales receptivas.

La experiencia con la improvisación requirió de gran motivación por parte de la terapeuta y en general se obtienen producciones cortas, rítmicas y poco organizadas.

Aún se mantiene la experiencia personal por encima de lo colectivo, pero se destaca en el señor L.P la necesidad de acompañar las producciones musicales de sus compañeros durante la improvisación.

Se realiza la primera composición para dar la bienvenida a las sesiones. Ésto se logra a partir de una canción previa de saludo conocida por ellos y a partir de la expresión de las expectativas y gustos de los usuarios

**Bienvenidos todos**  
**Qué alegría vernos**  
**Y sentir orgullo**  
**De ser Colombianos**

**Que tenemos ganas**  
**de Cantar y Bailar**  
**Darnos un saludo y decir**  
**¿Compañeros cómo están?**

**Sesión N°: 4**

**Fecha: 24 de octubre de 2017**

**Asistentes:**

S; A.D; LP; A; F; ST

Acompaña el señor L.A y una Enfermera. Asisten otros usuarios que no hacen parte del grupo terapéutico conformado por la MT.

Hora de sesión: **1:00 PM- 2:00 PM**

Musicoterapeuta: Jeniffer Paola López

Durante ésta sesión se busca la expresión musical a partir de la representación de situaciones concretas con el fin de crear el clima musical a una historia. Se observa durante la actividad mayor comunicación y capacidad de escucha entre los usuarios con el fin de lograr la sonoridad que represente mejor las situaciones que se van narrando. Posteriormente se cambia la dinámica para que la producción de los usuarios se oriente a expresar estados emocionales, durante la cual se evidencia que los usuarios reconocen como alegre aquellas producciones dinámicas, preferiblemente en tonalidades mayores y

de mucho volumen y asocian los ritmos pausados y suaves a la tristeza y el desagrado. El grupo logra identificar que diferentes dinámicas en la música pueden expresar emociones diferentes y generar sensaciones diferentes. Se continúa evidenciando que los participantes buscan más una experiencia de carácter individual a una vivencia grupal. Cada uno toca según su necesidad o deseo, sin que exista una construcción de grupo en lo referente a las improvisaciones con instrumentos, sin embargo se nota el uso de la música como medio de juego entre el grupo y el reconocimiento de los otros como parte de la experiencia al momento de la recreación de la canción empleada como cierre de la sesión.

### **Sesión N°: 5**

**Fecha: 25 de octubre de 2017**

#### **Asistentes:**

S; A.D; LP; A; F; ST.

Asisten otros usuarios que no hacen parte del grupo terapéutico conformado por la MT.

Hora de sesión: **1:00 PM- 2:00 PM**

Musicoterapeuta: Jeniffer Paola López

En esta sesión se observa mayor apropiación de la canción compuesta por el grupo como bienvenida y saludo, a pesar de las dificultades de memoria que presentan los usuarios. Así mismo se destaca el acompañamiento constante con los instrumentos y el uso de la voz por parte de la mayoría de usuarios. Durante la actividad Director de Orquesta, se observa que el grupo logra seguir los cambios en el volumen de la producción indicados por la MT a partir de los movimientos de los brazos, aunque también lo relacionan con los cambios de velocidad en la interpretación. Nuevamente se observa que al realizar la transición incluyendo estados emocionales como centro de la improvisación, las cualidades como tempo y volumen siguen siendo las que toman en cuenta para describir si la música es alegre o triste.

**Sesión N°: 6****Fecha: 26 de octubre de 2017****Asistentes:**

S; LP; A; F; ST.

Asisten otros usuarios que no hacen parte del grupo terapéutico conformado por la MT.

Hora de sesión: **1:00 PM- 2:00 PM**

Musicoterapeuta: Jeniffer Paola López

Durante la canción de saludo se observa que el grupo empieza a recordar apartados de la canción y que la mayoría participa acompañando con los instrumentos musicales. En la actividad de modelamiento de la improvisación en la cual no se expresó una consigna verbal, se observa como el grupo parece curioso frente a lo que sucede, pero se distrae fácilmente al no tener información verbal. El grupo parece estar confundido, tratando de entender lo que sucede.

La participación de personas ajenas al grupo terapéutico generó dificultades pues la MT tuvo que centrarse en ellos, para resolver situaciones y volver a centrar al grupo en la actividad. Se evidencia que los participantes sienten mucho malestar respecto a situaciones que ocurren en la institución y el espacio favoreció la expresión de esos estados emocionales a nivel verbal, pero también a través de los instrumentos y la improvisación por parte de algunos usuarios, sin embargo se observa poca disposición para realizar la improvisación en relación con sus emociones, pues el ejercicio requirió que la MT insistiera bastante y en varias oportunidades para su participación.

Debido a la dinámica institucional, los usuarios consideran el espacio de MT como una "clase", por lo cual es necesario recalcar en cada momento que la intención del espacio no es aprender música, para reajustar las expectativas de los usuarios. Sin embargo se evidencia que en la institución todo el tiempo están expuestos a un discurso que ubica al espacio de Musicoterapia como una clase más.

Se retoma la canción que se ha venido usando a modo de despedida "allá en el rancho grande". Durante la despedida, los usuarios empiezan a bromear entre ellos "te voy a hacer los calzones, como los usa L.P, o S o ST, etc, generando un ambiente de juego que

permite un cierre de la sesión con un estado de ánimo de los usuarios diferente al que se había generado en la actividad anterior, lo que reconocen como positivo y agradecen.

**Sesión N°: 7****Fecha: 27 de octubre de 2017****Asistentes:**

L.P; A.D; S; A; F; ST

Asisten otros usuarios que no hacen parte del grupo terapéutico conformado por la MT.

**Hora de sesión: 1:00 PM- 2:00 PM**

Musicoterapeuta: Jeniffer Paola López

Durante la canción de bienvenida el grupo saluda a la MT como primera vez durante las sesiones transcurridas. Varios usuarios tienen apertura para exponer la voz cantando y el grupo en general apoya y anima frente a la participación. El trabajo con canciones que expresan tristeza busca promover el reconocimiento de la propia tristeza de los usuarios, sin embargo se evidencia que hay una tendencia a la negación del reconocimiento de los estados emocionales negativos, a pesar de que muchos de los participantes tienden a quejarse de forma frecuente sobre diversas situaciones. Reconocen las dificultades para expresar el sufrimiento y manifiestan que no reconocen apoyos que les permitan la expresión de dichas situaciones. En general se movilizan muchas emociones en la sesión, pero se logra dejar al grupo en un estado de tranquilidad, después de confrontarlos con situaciones de su realidad actual que generan tristeza, a través de las canciones. Se observa que la actividad de cierre que el grupo cambia su estado de ánimo, dando oportunidad al paso del juego y la diversión a través de la música.

**Sesión N°: 8****Fecha: 1 de Noviembre de 2017****Asistentes:**

L.P; S; A; F; ST

Asisten otros usuarios que no hacen parte del grupo terapéutico conformado por la MT.

**Hora de sesión: 1:00 PM- 2:00 PM**

Musicoterapeuta: Jeniffer Paola López

Nuevamente el grupo integra a la MT dentro del saludo de bienvenida en el cual se observa mayor apropiación de la canción, pues casi todos acompañan con la voz y todos con los instrumentos. El trabajo con la canción “me volví viejo” que corresponde con la realidad de los usuarios logró favorecer el proceso de expresión emocional. La mayoría de usuarios lograron expresar sentimientos asociados a diferentes situaciones que viven, especialmente en relación con sus dinámicas familiares. Surge nuevamente el tema de La culpa y del arrepentimiento por situaciones que vivieron en el pasado, pero se permitieron expresarlo para aportar en la creación de la canción. El grupo respeta la intervención de los otros y entiende que cada uno tiene turnos, especialmente al momento de cantar la canción de finalizar la sesión.

**Sesión N°: 9****Fecha: 3 de Noviembre de 2017****Asistentes:**

A; F; ST; A.D; L.P

Asisten otros usuarios que no hacen parte del grupo terapéutico conformado por la MT.

**Hora de sesión: 1:00 PM- 2:00 PM**

Musicoterapeuta: Jeniffer Paola López

Se observa mayor familiaridad en la relación de varios usuarios del grupo. Así mismo se evidencia que el grupo se ha convertido en un espacio para la expresión emocional de los usuarios. Las bromas empiezan a ser algo que forma parte de la comunicación y relación del grupo, mediadas en gran medida por la interacción musical. Durante el momento de expresar sus impresiones de cómo se sintieron durante la sesión, los usuarios lo manifiestan con mayor elaboración y refiriéndose a su sentir y experiencia personal. Se observa durante la actividad de saludo que cambia de dinámica, que el grupo presta atención y respeta el momento de saludo, mientras acompaña con los instrumentos. El cambio de la canción compuesta acerca de la tristeza a la canción orientada al orgullo favorece el buen ánimo de los participantes, quienes reconocen logros en diferentes aspectos de su vida, asociándolo al sentir orgullo, favoreciendo así la reflexión acerca del autoconcepto y la autoestima.

### **Sesión N°: 10**

**Fecha: 7 de Noviembre de 2017**

#### **Asistentes:**

AD; LP; A; F; ST.

Acompaña el señor L.A y asisten otros usuarios que no hacen parte del grupo terapéutico conformado por la MT.

**Hora de sesión: 1:00 PM- 2:00 PM**

Musicoterapeuta: Jeniffer Paola López

Durante la sesión se observa un grupo más abierto a expresar sus experiencias emocionales, especialmente en el momento final de la sesión. Así mismo, se destaca el cambio de letra propuesto por el señor L.P a la canción inicial, que podría entenderse como el proceso de búsqueda de mayor cercanía con el grupo. Se evidencia también que el grupo reconoce un espacio importante en la sesión de Musicoterapia, así como que han establecido una relación adecuada con la MT, en quien reconocen también una figura importante. Se evidencia que el humor hace parte importante de la interacción entre el grupo y se manifiesta a nivel verbal, pero también a partir de las canciones trabajadas

habitualmente como saludo y cierre de las actividades. El grupo reconoce las similitudes entre la canción empleada como ejemplo y la canción que se compuso y reconocen el sentirse orgulloso como tema central.

### **Sesión N°: 11**

**Fecha: 10 de Noviembre de 2017**

#### **Asistentes:**

AD; LP; A; F; ST; S

Acompaña por momentos el señor L.A y asisten otros usuarios que no hacen parte del grupo terapéutico conformado por la MT.

Hora de sesión: **1:00 PM- 2:00 PM**

Musicoterapeuta: Jeniffer Paola López

Se observa durante la actividad que el grupo genera mayor interacción a través de los instrumentos y se encuentran tocando de manera más constante, más continua.

Al invitar al grupo a poner en práctica lo que dice la canción de saludo frente a preguntar a los otros ¿cómo están?, se evidencia reconocimiento de la poca cercanía que generan entre ellos, aún cuando conviven todos los días. Se observa en el grupo mayor elaboración de la expresión de los contenidos emocionales relacionados con su experiencia en la sesión. Así mismo, se muestran más abiertos para expresarse con la voz a partir del canto. Logran identificar situaciones negativas generadas por la rabia, así como herramientas para el manejo de la misma. Continúan reconociendo el espacio como una oportunidad para compartir con los compañeros, dando cada vez más importancia a la ocasión que les da la sesión de relacionarse con otros. Se destaca el uso de la voz por parte del señor S durante la sesión para cantar, mostrando flexibilización y apertura.

El ejercicio de lluvia de ideas previo a la composición favorece la expresión y la participación de todos los usuarios con aportes desde sus experiencias y sentires personales. Así mismo consideran formas de manejo para esta emoción.

**Sesión N°: 12****Fecha: 17 de noviembre de 2017****Asistentes:**

F; LP; A; S; AD; ST

Acompaña el señor L.A., y asisten otros usuarios que no hacen parte del grupo terapéutico conformado por la MT.

Hora de sesión: **1:00 PM- 2:00 PM**

Musicoterapeuta: Jeniffer Paola López

Durante la sesión se observa gran participación de todos los integrantes del grupo a través del uso de los instrumentos, y de la mayoría con aportes en la construcción de la canción. Tan sólo ST se identifica que verbalmente no participó mucho, pero se mantuvo siempre atenta a la canción, tanto para seguirla con su instrumento, como siguiendo la letra que se construía con el paso de la sesión. Se destaca como la señora F logra expresar que las dificultades para descansar, personales y/o externas, son una gran influencia para su estado de ánimo. Así mismo se resalta cómo el señor S al finalizar la sesión se encuentra enérgico, a tal punto que baila. Los usuarios en general han ampliado el contenido de la forma en que expresan su experiencia durante la sesión, e incluso en ésta sesión lo manifiestan empleando los instrumentos y hasta el baile. Finalmente, logran manifestar satisfacción por el producto generado en la sesión.

**Sesión N°: 13****Fecha: 22 de noviembre de 2017****Asistentes:**

A, S, AD, LP, ST, F

Acompañan usuarios que no hacen parte del grupo terapéutico conformado por la MT.

Hora de sesión: **1:00 PM- 2:00 PM**

Musicoterapeuta: Jeniffer Paola López

Durante toda la sesión se puede observar el entusiasmo de los asistentes en diferentes aspectos tales como la forma de cantar, el uso de los instrumentos, la atención sostenida y aportes generados ante cada momento de la sesión. Se resalta de la sesión el esfuerzo por interpretar la canción que se escribió en la sesión anterior y la gran cantidad de producción que ayudó a construir la nueva canción de Gratitud, a tal punto que luego de terminar, los participantes continuaron aportando para construir una canción de despedida. La canción compuesta con motivo de la expresión de la rabia tiene también por objetivo la toma de conciencia frente al uso de la respiración, lo cual los usuarios adoptan fácilmente mientras ésta se va interpretando.

**Sesión N°: 14**

**Fecha: 18 de diciembre de 2017**

**Asistentes:**

A, S, AD, LP, F; ST

Asisten usuarios que no hacen parte del grupo terapéutico conformado por la MT.

Hora de sesión: **1:00 PM- 2:00 PM**

Musicoterapeuta: Jeniffer Paola López

La MT inicia con la canción y el grupo sigue con la voz y los instrumentos. Durante el saludo personal se procura que todo el grupo le pregunte ¿cómo está? A la persona a quien se está saludando. Se observa que el grupo recibe la sesión con gran ánimo y participando de forma activa, con la voz y los instrumentos. Durante ésta sesión se observa especial referencia a las situaciones de grupo. Los usuarios reconocen la importancia del grupo y se apoya la reflexión en la composición orientada a la expresión de la gratitud producida en la sesión anterior, durante la recreación de la misma. Así mismo el grupo sugiere que se realice una presentación en la cual se pueda mostrar todo lo realizado en el espacio de Musicoterapia a familiares y amigos. Se extiende la propuesta a la coordinación del centro. Posteriormente, durante el espacio receptivo se

evidencia mayor cercanía en los usuarios del grupo, así como la intención y disposición para servir al bienestar del otro.

**Sesión N°: 15**

**Fecha: 20 de diciembre de 2017**

**Asistentes:**

A, S, AD, LP, F

Acompaña el señor LA y usuarios que no hacen parte del grupo terapéutico conformado por la MT.

**Hora de sesión: 1:00 PM- 2:00 PM**

Musicoterapeuta: Jeniffer Paola López

Se observa durante el saludo de bienvenida a un grupo enérgico y motivado a desarrollar la sesión. El grupo se mantuvo atento, participativo, y con expresiones de alegría constantes durante la sesión. Recordaron y acompañaron con los instrumentos múltiples canciones orientadas a la expresión de la alegría durante la sesión; esto les llevó a cantar constantemente y con mayor expresividad, energía y volumen que en otras oportunidades. Se reitera la dificultad para extraer y procesar la semántica de las canciones, especialmente de aquellas que se relacionan con la tristeza, evidenciando nuevamente dificultad para reconocer ésta emoción. Sin embargo se resalta que en ésta oportunidad el grupo capta más rápido el contenido emocional de la canción y logra finalmente asociarlo a la tristeza. Se destaca que el grupo logra identificar diferencias en emociones como alegría y tristeza y asociarlas a las canciones que se re-crean.

**Sesión N°: 16****Fecha: 20 de diciembre de 2017****Asistentes:**

AD, LP, A, F, S

Acompaña el señor LA y usuarios del hogar geriátrico, que no hacen parte del grupo terapéutico conformado por la MT.

Hora de sesión: **1:00 PM- 2:00 PM**

Musicoterapeuta: Jeniffer Paola López

Desde la canción de bienvenida se evidencia que el mismo grupo se encuentra dispuesto a dar y permitir otras formas de cercanía, como el abrazo por parte de los demás integrantes, que se promueve a través del cambio en la canción de bienvenida de la palabra “saludo” por “abrazo”, propuesto en Se resaltan los amplios aportes para la composición de la canción de todos los integrantes, ya que aunque se debió indagar varias veces en diferentes aspectos que los hacían felices, se lograron identificar muchos de dichos aspectos puestos sobre la familia, los amigos, los recuerdos, las actividades diarias, entre otros. Así mismo, a partir de la lluvia de ideas logran identificar situaciones o acciones que les generan alegría, comprendiéndolas como formas de apartar la tristeza. Reconocen también que el afrontar situaciones adversas y sentirse bien por eso les genera alegría, así como compartir con el grupo y la familia.

**Sesión N°: 17****Fecha: 22 de diciembre de 2017****Asistentes:**

ST, AD, S, A, F, LP

Acompaña el señor LA y usuarios del hogar geriátrico, que no hacen parte del grupo terapéutico conformado por la MT.

Hora de sesión: **11:00 AM- 12:00 M**

Musicoterapeuta: Jeniffer Paola López

Se identificaron momentos en los cuales aparentemente se dificultó por algunos de los asistentes la comprensión de la canción, sin embargo, a partir de las reflexiones, aportes y persistencia en las preguntas, se logró que la canción fuera interpretada de manera mucho más fluida y posiblemente desde allí se generó mayor comprensión de la misma. A pesar de dicha dificultad, se destaca que el grupo mantuvo la atención, buscando tener la comprensión de la canción “color esperanza”, aspecto que se resalta de sobremanera debido a su complejidad metafórica. A pesar de que la canción trabajada no forma parte de la historia musical del grupo, se mantuvieron atentos, participativos, acompañaron con los instrumentos e incluso cantaron siguiendo la canción y a partir de fragmentos que lograban recordar.

**Sesión N°: 18**

**Fecha: 22 de diciembre de 2017**

**Asistentes:**

A, S, AD, LP

Acompaña el señor LA y usuarios del hogar geriátrico, que no hacen parte del grupo terapéutico conformado por la MT.

Hora de sesión: **1:00 PM- 2:00 PM**

Musicoterapeuta: Jeniffer Paola López

Se observa que el grupo acompaña con instrumentos y canta la canción de saludo, de la cual recuerdan muchos fragmentos a pesar de sus dificultades cognitivas. El trabajo de composición realizado permite evidenciar especialmente el reconocimiento de las posibilidades de apoyo en el grupo, resaltando a los compañeros, las posibilidades de cambio y la capacidad de afrontamiento ante emociones negativas como la tristeza.

Los usuarios se muestran conectados, generando aportes sobre los aportes de otros usuarios para complementar las ideas, resultando en un proceso de composición más fluido y complementario. Así mismo, estos aportes en su mayoría resultan coherentes con la temática propuesta para la sesión. Se observa dificultad para que expresen expectativas frente al futuro, en relación a actividades o cosas que sean de su interés, mostrando cierta resignación a su situación en el hogar, en la cual siempre deciden actividades por ellos.

## 4.5 Estudio de caso Individual.

**Usuario: S.**

**Edad: 85 años**

**Diagnósticos:** Trastorno neurocognitivo; Alzheimer; Hipertensión; Hipotiroidismo; EPOC; Sind. de Korsakov

**Tiempo de Institucionalización: 8 meses**

**Música Preferida:** Música Colombiana: Bambucos, guabinas, torbellinos.

**Puntuación escalas de Depresión: Yesavage: 7                      Zung: 25**

**Tabla 6.** Pretest de Yesavage.

| TEST DE YESAVAGE  | SI | NO |
|---|----|----|
| ¿Está usted satisfecho con la vida que lleva?                                     |    | X  |
| ¿Ha dejado de hacer las cosas que le gustan?                                      | X  |    |
| ¿Siente que su vida está vacía?   | X  |    |
| ¿Se siente aburrido frecuentemente?   | X  |    |
| ¿Está de buen ánimo la mayor parte del tiempo?                                    |    | X  |
| ¿Está preocupado porque piensa que algo malo le va pasar?                         |    | X  |
| ¿Se siente feliz gran parte de su tiempo?   |    | X  |
| ¿Siente a menudo que no vale nada?  | X  |    |
| ¿Prefiere estar sin hacer nada en casa durante el día que salir a la calle?       |    | X  |
| ¿Pienso que tiene más problemas de memoria que la mayoría de la gente de su edad? |    | X  |
| ¿Pienso que es agradable estar vivo?  | X  |    |
| ¿Siente que vale poco en su actual condición?                                     | X  |    |
| ¿Se siente lleno de energía?  | X  |    |
| ¿Se encuentra sin esperanza por su condición actual?                              |    | X  |

Fuente:

Instrumento aplicado. 2017.

**Tabla 7.** Pretest de Zung.

| EN LOS ÚLTIMOS 15 DÍAS CON QUÉ FRECUENCIA      | NUNCA | A VECES | MUCHAS VECES | SIEMPRE |
|--|-------|---------|--------------|---------|
| SE HA SENTIDO TRISTE Y DECAÍDO(A)?             |       |         |              | 4       |
| HA TENIDO GANAS DE LLORAR O HA LLORADO?        | 1     |         |              |         |
| HA TENIDO PALPITACIONES?                       |       |         |              | 4       |
| SE HA SENTIDO CANSADO(A) SIN RAZÓN APARENTE?   |       |         | 3            |         |
| HA TENIDO LA MENTE TAN DESPEJADA COMO SIEMPRE? |       |         |              | 1       |
| LE HA SIDO FÁCIL HACER LAS COSAS COMO ANTES?   |       |         | 2            |         |
| SE HA SENTIDO INQUIETO(A), INTRANQUILO(A)?     |       |         | 3            |         |
| SE HA SENTIDO MÁS IRRITABLE QUE DE COSTUMBRE?  |       |         |              | 4       |
| HA DISFRUTADO LAS ACTIVIDADES COTIDIANAS?      |       |         | 2            |         |
| HA ENCONTRADO AGRADABLE VIVIR?                 |       |         |              | 1       |

Fuente: Instrumento aplicado. 2017.

Los resultados en las pruebas de tamizaje para depresión indican que el señor S presenta indicadores de depresión para ambas pruebas empleadas, presentando principalmente afectación en su área emocional, con insatisfacción por su vida, irritabilidad, anhedonia, tristeza, preocupación por el futuro, baja autoestima, intranquilidad, entre otras. Así mismo se encuentra que a nivel físico siente mucho cansancio e indica que ha tenido palpitaciones constantes, refiriendo además que ha dejado de hacer actividades debido a su estado físico. Con 8 meses en modalidad estancia permanente, aunque se muestra adaptado, no se encuentra satisfecho con su internación.

Durante la evaluación vincular se muestra apático, con afecto aplanado evidente en su expresión facial, pero abierto a la exploración de instrumentos. No se identifica el uso de la voz para cantar y tampoco mayor expresión emocional a nivel verbal, no verbal o musical.

#### 4.5.1 Análisis de sesiones

**Sesión N°: 1**

**Fecha: 18 de octubre de 2017**

Se muestra serio y aunque participa en las actividades y se permite explorar instrumentos y realizar los ejercicios propuestos, no es muy expresivo y su afecto se observa plano. Se observa un poco inseguro en la interacción con algunos de los instrumentos,

posiblemente por el temblor en sus manos, sin embargo se atreve a explorar. En la primera sesión durante la exploración sonora, el señor S genera movimientos con el tambor de olas, ubicando el instrumento de forma horizontal y vertical variando su posición durante el tiempo de su exploración. Para tener un mejor contacto con el instrumento, se retira los guantes que usa y continúa explorándolo con movimiento de lado a lado. En la exploración de las charchas dialoga con la señora A.D, quien le indica la exploración con movimiento fuerte y repetitivo, la cual realiza incluyendo también movimientos circulares. Centra su exploración en percutir la pandereta con el puño cerrado en posición vertical, generando una célula rítmica que ejecuta de forma rápida y repetitiva. Descansa un momento y vuelve a producir interacción con el instrumento, repitiendo la célula anterior. Se observa durante el seguimiento rítmico que el señor S logra repetir la célula rítmica, pero persevera sin identificar el final. En su reporte final acerca de la experiencia de la sesión sólo emplea la palabra “Bien”. Así mismo se observa en su aspecto corporal que su postura es cerrada y su expresión facial es seria, sin generar mayores cambios en la expresividad durante la sesión.

## **Sesión N°: 2**

**Fecha: 19 de octubre de 2017**

Durante la sesión el señor S muestra más apertura a la experiencia, así como mayor interacción musical pues acompaña con su instrumento y también mayor expresión a nivel verbal. Como instrumento elige el maracón<sup>1</sup>. Antes de iniciar la actividad, expresa que las canciones le hacen sentir emoción. Logra reconocer diferentes emociones en las canciones como la tristeza y la alegría. Expresa además que para él a través de las canciones “se va acabando esa tristeza concentrada” y “esas canciones renuevan el corazón”. Durante las actividades es participativo, sin embargo al final de la sesión ocurre

---

<sup>1</sup> Aerófono fabricado de diferentes tamaños para abarcar así un compás de unas seis octavas. Habitualmente está hecho de madera aunque también los hay de pasta. Es utilizado en las bandas de porro, así como en la chirimía chocona. Su uso se generalizó en las bandas de baile, convirtiéndose en el instrumento insignia de las grandes orquestas como una de las sonoridades principales.

lo mismo que en el encuentro anterior, describiendo la experiencia sólo con la palabra “bien”.

### **Sesión N°: 3**

**Fecha: 23 de octubre de 2017**

Durante el desarrollo de las actividades es bastante expresivo frente a lo que va experimentando. Refiere expresiones como “se siente muy bien con lo que escucha”, “se siente como con deseos de que le agarre el sueño a uno”, “siente un poquito de desaburrimento”. Se observa así mismo que en su expresión corporal hay mayor interacción; su expresión facial reacciona a su experiencia emocional, sonríe, mueve los brazos. En su expresión musical, realiza una improvisación irregular con una duración de 8 segundos. Además, simula tocar un instrumento de cuerda, acompaña con las palmas buscando llevar el compás.

### **Sesión N°: 4**

**Fecha: 24 de octubre de 2017**

En ésta sesión se observa que la expresión a través de los instrumentos y el acompañamiento es más constante. Expresa en relación a los bambucos que “abren el apetito hasta de bailar”. Identifica y logra expresar similitudes entre la música y las emociones y busca expresarlas a través de los instrumentos y también de forma verbal. La expresión verbal de la experiencia en la sesión continúa siendo breve y sin mayor elaboración.

### **Sesión N°: 5**

**Fecha: 25 de octubre de 2017**

Se observa que empieza a seguir la canción de bienvenida repitiendo algunas palabras. Continúa eligiendo el maracón, como lo ha hecho desde la segunda sesión. Durante el

ejercicio de improvisación cuando se indica el primer cambio de intensidad para buscar un volumen de sonido mayor, el señor S mueve el maracón con mayor fuerza y repite “tan, tatán, tatán, tatán” como llevando el compás de la producción sonora. Se evidencia mayor capacidad de relacionar la producción sonora del grupo con los estados emocionales, por ejemplo cuando va terminando la dirección de la señora AD, el señor S dice “se va acabando la tristeza”. La elaboración verbal de la experiencia de la sesión sigue sin tener mayor contenido acerca de su emocionalidad.

### **Sesión N°: 6**

**Fecha: 26 de octubre de 2017**

Se observa en ésta sesión que explora otros instrumentos y nuevas formas de producir el sonido (p.e. golpear las maracas entre sí). Acompaña con el instrumento que eligió durante toda la sesión de forma constante. Cuando se emplea la canción de saludo de forma personal y el grupo le pregunta ¿cómo está?, se observa que el señor S levanta los brazos y mueve las maracas, como forma de responder al grupo. Trata de realizar interpretaciones acerca de la emocionalidad puesta en las improvisaciones: dice “Yo entiendo un poco como feliz cumple”. Así mismo busca expresar su propia experiencia refiriendo “es como si se hubiera ido a dormir”. Busca explorar otros instrumentos para improvisar y se permite la expresión a través de la guitarra, sin que dure mucho debido a que refiere que por sus manos no puede hacerlo bien. Se resalta que se permite la experiencia a pesar de las limitaciones que le generan dificultad a nivel físico. La improvisación del señor S dura 55 segundos, aumentando el tiempo de la producción realizada en oportunidades anteriores. Se le observa más sonriente, participativo y en interacción con el grupo.

### **Sesión N°: 7**

**Fecha: 27 de octubre de 2017**

Se empieza a observar más preocupado por los compañeros: cuando se le pregunta en la canción de saludo a la señora A ¿cómo se siente?, el señor S incluye la frase “Cómo se siente”. Durante su saludo personal, responde que “tiene ganas de estar tranquilo con

todos los compañeros” frase que se agrega a su saludo. Mantiene el acompañamiento constante a los compañeros llevando el ritmo con los instrumentos. Se permite la expresión verbal, en ésta ocasión acerca de situaciones que le generan tristeza de la internación “se debe dejar el orgullo y el deseo... porque uno está enseñado a comer y a beber a su gusto”. Se resalta que el señor S expresa que la música “va quitando ese aburrimiento” y le ayuda “a despertarse”. Se muestra más expresivo y durante la Re-creación de la canción final, aunque no canta, narra la canción diciendo “te voy a hacer los calzones, como los usa la MT (lo motiva la señora A.D). Así mismo durante el momento de expresión de la experiencia emocional en la sesión, el señor S expresa que pasó “un rato muy feliz con todos los compañeros”, mostrando mayor elaboración y reconociendo la importancia del grupo.

### **Sesión N°: 8**

**Fecha: 1 de Noviembre de 2017**

Durante el saludo al señor S se observa que canta palabras de la canción de saludo mientras el grupo lo saluda, presentando un cambio en su apertura y uso de la voz. Durante el momento de expresar sus impresiones de cómo se sintieron durante la sesión, el señor S expresa “muy bien... feliz!!”. Lo manifiesta con una expresión facial y un tono que corresponde con su expresión verbal. Participa durante toda la sesión haciendo aportes para la composición de la canción y logrando expresar estados emocionales generados por situaciones especialmente relacionadas con la vejez.

### **Sesión N°: 9**

**Fecha: 3 de Noviembre de 2017**

El señor S no asiste a esta sesión.

**Sesión N°: 10****Fecha: 7 de Noviembre de 2017**

El señor S no asiste a esta sesión.

**Sesión N°: 11****Fecha: 10 de Noviembre de 2017**

El señor S mantiene su nivel de interacción durante la canción de saludo, empleando siempre el instrumento y repitiendo alguna palabra de vez en cuando. Se permite la expresión a partir de la lluvia de ideas de situaciones que le generan rabia, especialmente relacionadas con la relación con otros: “que le critiquen a uno cosas que no son”; “se le trata de perder a uno la respiración”. Así mismo, se destaca que logra expresarse disgustado por el uso de la palabra berraco. Logra identificar sensaciones que produce la rabia “Como si explotara una bomba”, así como formas de afrontamiento “Sigue uno charlando y contando chistes se le va olvidando”. Se resalta sobre todas las cosas durante esta sesión el cambio en la disposición para interactuar a través del canto. El señor S (quien nunca había empleado la voz en cantar) canta una frase a bajísimo volumen y haciendo una broma, durante la canción de cierre de la sesión. De igual forma, continúa ampliando su expresión verbal de la experiencia de la sesión, pues refiere que se siente “como muy feliz con todos mis compañeros que estamos aquí presentes”

**Sesión N°: 12****Fecha: 17 de noviembre de 2017**

En la composición de la canción orientada a la expresión de la rabia, el señor S continúa ofreciendo aportes como “que me quiten el bienestar” y “el sistema nervioso no se aguanta”. Continúa reconociendo formas en las que se manifiesta la rabia “yo quisiera gritar”, así como estrategias de afrontamiento “puedo respirar”. El señor S continúa mostrando cambios: durante ésta sesión su expresión corporal durante la canción de saludo se manifiesta a través del baile, así como su expresión verbal se sigue ampliando:

“me sentí feliz con la vida, la he pasado muy bien” y corporalmente se manifiesta enérgico, lo que acompaña del sonido de la maraca.

### **Sesión N°: 13**

**Fecha: 22 de noviembre de 2017**

El señor S continúa participando con el acompañamiento instrumental y siguiendo una que otra palabra durante las canciones re-creadas o la canción de saludo.

Participa en la composición con expresiones de gratitud centradas en la posibilidad de sentir, haciendo referencia a la emocionalidad y a la espiritualidad: “gracias a Dios que nos dio la intención, de estar vivos y tener ese gran corazón”; “me dio el corazón, me dio el sentimiento para estar en esta vida”; “por su buena mano”. Reconoce que la composición acerca de la rabia le favoreció para sentir “un descanso muy tremendo” y sentirse “sin rabia”. En la expresión verbal al final de la sesión, se resalta que el señor S continúa expresando su emocionalidad, e incluyendo a la posibilidad de interactuar con el grupo como parte de las cosas que lo hacen sentirse feliz: “yo me siento muy feliz de verme aquí en medio de todos nuestros compañeros”.

### **Sesión N°: 14**

**Fecha: 18 de diciembre de 2017**

El señor S manifiesta agrado por la composición orientada a la expresión de la gratitud: “a mí me gusta todo...todo, todo”. En esta sesión se continúa evidenciando la transición en la relación del señor S con los compañeros del grupo, manifiesta a través del ejercicio de baño sonoro, durante el cual el señor S utiliza la maraca, tratando de pasar por la espalda del compañero que se encuentra adelante, sin embargo se observa que lo hace con dificultad, debido al temblor de sus manos. Es de resaltar que por primera vez el señor S canta el párrafo completo de la canción final, y sin requerir mayor ayuda de la MT.

Así mismo, en la expresión verbal al final de la sesión incluye la palabra “amigos” refiriéndose al grupo, a partir de la cual se puede interpretar una mayor cercanía percibida

de su parte hacia los integrantes del grupo: “muy buenamente con todos nuestros compañeros...Alegre del corazón y de amigos como compañeros”.

### **Sesión N°: 15**

**Fecha: 19 de diciembre de 2017**

Durante esta sesión en la que se busca favorecer el reconocimiento de la alegría previo al proceso de composición, se observa que el señor S logra reconocer diferencias en la música cuando se trata de expresar diferentes estados emocionales a través de ella. Expresa además que las cumbias le hacen sentir alegre y que cuando se está alegre “uno no se siente aporreado” se siente “eufórico” “con ganas de comer y beber y tomar aguardiente”.

De igual forma reconoce el Señor S el valor y el poder de la música como estrategia de afrontamiento de emociones negativas: “cantando se olvidan todos los malos pensamientos”.

### **Sesión N°: 16**

**Fecha: 20 de diciembre de 2017**

Se resalta de esta sesión que el señor S empleó también el espacio de la canción de saludo para expresarse “muy bien, muy bien, con todos los compañeros y estoy entusiasmado” levantando sus brazos y agitándolos; así mismo se observa que manifiesta explícitamente las posibilidades de ofrecer afecto a través de formas físicas también: “es que a ella si la abrazo”, aprovechando para continuar estrechando los lazos con el grupo.

Realiza aportes importantes a la composición acerca de la alegría, en los que además se evidencia la resignificación de los recuerdos, como algo valioso y no como una carga que se debe llevar: “recordar los tiempos sublimes de la vida”. Así mismo el señor S resalta que parte de lo que debe generar alegría es la capacidad de afrontamiento: “superar las adversidades”.

**Sesión N°: 20**

Fecha: 27 de Diciembre de 2017

El señor S no asiste a esta sesión.

**4.5.2 Resultados Post intervención musicoterapéutica.****Tabla 8.** Postest de Yesavage: Puntuación 1

| TEST DE YESAVAGE   | SI | NO |
|--|----|----|
| ¿Está usted satisfecho con la vida que lleva?                                    | x  |    |
| ¿Ha dejado de hacer las cosas que le gustan?                                     |    | x  |
| ¿Siente que su vida está vacía?  |    | x  |
| ¿Se siente aburrido frecuentemente?  | x  |    |
| ¿Está de buen ánimo la mayor parte del tiempo?                                   | x  |    |
| ¿Está preocupado porque piensa que algo malo le va pasar?                        |    | x  |
| ¿Se siente feliz gran parte de su tiempo?  | x  |    |
| ¿Siente a menudo que no vale nada?   |    | x  |
| ¿Prefiere estar sin hacer nada en casa durante el día que salir a la calle?      |    | x  |
| ¿Pensa que tiene más problemas de memoria que la mayoría de la gente de su edad? |    | x  |
| ¿Pensa que es agradable estar vivo?  | x  |    |
| ¿Siente que vale poco en su actual condición?                                    |    | x  |
| ¿Se siente lleno de energía?   | x  |    |
| ¿Se encuentra sin esperanza por su condición actual?                             |    | x  |
| ¿Pensa que la mayoría de la gente está en mejor situación que usted?             |    | x  |

Fuente: Instrumento aplicado. 2017.

**Tabla 9.** Postest de Zung: Puntuación 10

| EN LOS ÚLTIMOS 15 DÍAS CON QUÉ FRECUENCIA      | NUNCA | A<br>VECES | MUCHAS<br>VECES | SIEMPRE |
|--|-------|------------|-----------------|---------|
| SE HA SENTIDO TRISTE Y DECAIDO(A)?             | 1     |            |                 |         |
| HA TENIDO GANAS DE LLORAR O HA LLORADO?        | 1     |            |                 |         |
| HA TENIDO PALPITACIONES?                       | 1     |            |                 |         |
| SE HA SENTIDO CANSADO(A) SIN RAZON APARENTE?   | 1     |            |                 |         |
| HA TENIDO LA MENTE TAN DESPEJADA COMO SIEMPRE? |       |            |                 | 1       |
| LE HA SIDO FACIL HACER LAS COSAS COMO ANTES?   |       |            |                 | 1       |
| SE HA SENTIDO INQUIETO(A), INTRANQUILO(A)?     | 1     |            |                 |         |
| SE HA SENTIDO MÁS IRRITABLE QUE DE COSTUMBRE?  | 1     |            |                 |         |
| HA DISFRUTADO LAS ACTIVIDADES COTIDIANAS?      |       |            |                 | 1       |
| HA ENCONTRADO AGRADABLE VIVIR?                 |       |            |                 | 1       |

Fuente: Instrumento aplicado. 2017.

El proceso de Musicoterapia para el señor S generó resultados positivos evidenciados en la disminución de la puntuación de Depresión en las dos escalas empleadas como tamizaje. Así mismo, a nivel de su expresión emocional se pudo observar mayor disposición para expresarse a nivel verbal, corporal y musical, llegando incluso a participar en algunos momentos a través del canto, lo que no ocurría durante las primeras sesiones.

## 5. Categorías de Análisis

### 5.1 Depresión

A continuación se presenta un análisis de lo ocurrido con los usuarios del grupo musicoterapéutico en relación con la categoría Depresión.

Los resultados obtenidos por **ST**, quien no presentó variación en los puntajes pre y post del test de Yesavage pueden estar relacionados con la pérdida de su esposo durante el proceso de Musicoterapia. Sin embargo, el cambio en algunos síntomas reportado en el test de Zung sugiere que se presentaron modificaciones en la frecuencia del llanto, sentirse triste e irritable e incremento del disfrute de las actividades y el agrado por la vida. Estas modificaciones podrían estar relacionadas con la participación de la usuaria en el programa de Musicoterapia pues durante las sesiones se le observó manifestar entusiasmo y motivación, especialmente a nivel de su expresión emocional no verbal. Así mismo se observó un incremento en la interacción con otros usuarios.

Es necesario reconocer que esta usuaria lleva menor tiempo de institucionalización que los demás usuarios del grupo terapéutico, lo que pudo también influenciar la presencia del episodio depresivo, según las pruebas estandarizadas empleadas al encontrarse aún en un periodo de adaptación a la institución, sumado esto a la pérdida de un ser querido.

En relación a los resultados del señor **S**, los cambios mostrados a partir de las pruebas estandarizadas empleadas indican diferencias especialmente en los síntomas afectivos, en ítems relacionados con la satisfacción con la vida, el valor propio, su estado de ánimo y la percepción de vida vacía. Los cambios mostrados en las pruebas también fueron evidentes en el proceso musicoterapéutico pues inicialmente el usuario no tenía mucha participación en las sesiones, no se observaba canto ni mayor interacción con los

instrumentos y menos con los compañeros, además de mostrar usualmente un afecto plano en su expresión emocional no verbal. Al finalizar el programa de musicoterapia, se observa un usuario participativo, que aporta en la composición canciones, hace bromas e interacciona mucho más con los instrumentos y con sus compañeros, resaltando que durante las composiciones finales y en su expresión emocional verbal, el usuario incluyó siempre al grupo como aspecto de gran importancia para su satisfacción emocional y bienestar, coincidiendo esto con los cambios reportados a nivel afectivo. Se puede interpretar que la musicoterapia le permitió un lugar para encontrar en el grupo un apoyo afectivo importante, así como la oportunidad de expresarse y reconocerse de formas diferentes y recuperar aspectos de su autoestima y autoconcepto que no había considerado últimamente o que no conocía, lo que le generó también satisfacción personal.

Los resultados obtenidos por la señora **AD**, quien en el postest manifiesta cambios en su energía, en la percepción de sentirse feliz la mayor parte del tiempo y en la participación en actividades significativas. Así mismo, reporta cambios en su tranquilidad, disminución en la sensación de llanto y en el agrado por la vida. Estos cambios podrían sugerir que la Musicoterapia le ofreció a esta participante un espacio para encontrarse vinculada en actividades significativas lo que le generó un incremento en su percepción de felicidad, lo cual se evidencia también en su disposición durante las sesiones, encontrándose siempre motivada y participativa, interactuando siempre a nivel musical a través del canto y los instrumentos y también en su expresión emocional verbal y no verbal. Así mismo en ésta usuaria se pudo observar un incremento en la preocupación por el bienestar de sus compañeros, reconociendo la importancia del grupo.

En la señora **A** los cambios en el pretest se centran en la satisfacción con la vida y la percepción de vida vacía, así como en su energía y pensamientos acerca de que algo malo le va a pasar. También se observan cambios en los cuales la usuaria reporta sentirse más tranquila y menos irritable, lo que es coherente con su comportamiento en sesiones y sus aportes en los procesos de composición de canciones, especialmente en las sesiones finales. Se resalta de ésta usuaria que la musicoterapia le ofreció una oportunidad para fortalecer sus relaciones interpersonales e incrementar su tolerancia al contacto físico, ante el cual generaba rechazo al inicio del proceso. La usuaria mostró un cambio significativo también en la vinculación con el grupo y logró reconocer la importancia del mismo, sentirse parte del grupo de musicoterapia, y generar procesos

reflexivos acerca de su conducta que se hicieron explícitos también a nivel verbal, lo que posiblemente tuvo un impacto positivo en su bienestar y salud mental.

Por último, los resultados del señor **LP** en el postest indican cambios relacionados con la percepción de vida vacía, aburrimiento, estado de ánimo y felicidad, valor propio y energía. Así mismo reporta disminución del llanto, incremento de la tranquilidad, del disfrute de las actividades diarias y el agrado por la vida, como también la disminución de la irritabilidad. Se observó en éste usuario una gran capacidad de reflexión producto de su participación en las actividades en musicoterapia, así como la apertura para cantar, interactuar con los instrumentos y aportar en la composición de las canciones desde su sentir personal. El usuario manifestó en diferentes momentos del proceso musicoterapéutico la importancia de la musicoterapia en cambios comportamentales especialmente relacionados con la interacción con otros y las relaciones interpersonales. Este caso sugiere que la musicoterapia y especialmente el proceso de composición que tuvo un enfoque de colaboración grupal, generó aprendizajes en el usuario a nivel de sus posibilidades de interacción con otros, extendiéndose la experiencia de musicoterapia a su cotidianidad.

Las puntuaciones medias obtenidas por el grupo en la evaluación postest se pueden interpretar como puntuaciones normales, que permiten descartar un episodio depresivo. Estos resultados en cuanto al impacto en la salud de los usuarios participantes en la investigación, a través de los cambios en los niveles de depresión evidentes en la variación en las puntuaciones de las pruebas empleadas como tamizaje para la depresión sugieren que la musicoterapia ofreció a los usuarios una experiencia que, en términos del APM (Schapira et Al, 2007), tuvo un impacto en posibles alteraciones existentes en su mundo interno y en su entorno social, favoreciendo su salud mental y su bienestar.

## **5.2 Afrontamiento**

Al iniciar el proceso de implementación del programa de musicoterapia se observa en las primeras sesiones resistencia por parte del grupo para la expresión de emociones negativas como la rabia y la tristeza, queriendo mantenerse únicamente en la expresión de la alegría y experimentación en la música que exprese emociones positivas. Durante el progreso del trabajo, la exposición a contenidos emocionales externos (de otros) a partir

la música (ya fuera desde lo receptivo o desde las canciones propuestas) facilitó la identificación y expresión posterior de las propias emociones de los usuarios.

Se destaca también que en las canciones compuestas para la expresión de rabia y alegría, los usuarios logran reconocer estrategias que pueden emplear para afrontar la rabia (orar; cantar; contar chistes; contar poemas; Respirar; dar una vuelta; Contar hasta 10; Decir ¡qué felicidad!) y la tristeza (cantar, pasear, comer, vivir).

### **Canción Rabia**

Lo mejor sería cantar

Que me quita el malestar

Me hace sentir feliz, y así puedo respirar

(respirar aquí)

Puedo contar chistes, poemas contar

Dar una vuelta y decir que felicidad

Contar hasta 10, puedo orar

Puedo respirar para descansar

### **Canción Alegría**

Ay ay ay ay!! Pasea y no llores

Porque paseando conoces

Otros ambientes que no

Conocías

Ay ay ay ay!! Come y no llores

Porque comiendo se alegran,

Amigos míos, los corazones

Ay ay ay ay!! Vive y no llores  
Porque la vida es hermosa y es  
Muy corta y hay que vivirla

## 5.3 Expresión Emocional

### 5.3.1 Expresión emocional verbal y No Verbal

Durante las sesiones del programa se planeó un espacio al finalizar los encuentros para explorar la experiencia de los usuarios durante el desarrollo de las actividades, con el fin de generar la posibilidad para que los usuarios expresaran su experiencia emocional a través de la palabra. Durante los primeros encuentros se observó que el grupo en general no realiza mayores elaboraciones que palabras sencillas como “bien” para expresar cómo se sintieron durante la sesión.

El proceso de composición de las canciones generó una oportunidad para fortalecer la capacidad expresiva de los usuarios así como las dinámicas grupales a partir de las cuales también se encontraron estrategias para promover la expresión verbal de la experiencia emocional. Por ejemplo, se buscó que la señora AD iniciara la actividad de expresión al final de la sesión, ya que se observó que expresaba con mayor facilidad sus impresiones de la sesión, motivando a que otros participantes ampliaran su verbalización.

En las sesiones finales, los usuarios lograron mayor expresión verbal, no solamente orientada a las cosas que les gustaron de la sesión, si no a informar acerca de su propia emocionalidad. Se destacan verbalizaciones de las sesiones finales como: “un poco triste pero al llegar acá me alegré, porque me iban sacando la piedra pero cuando llegué me arregle”; “lo que yo le decía, empezar... vamos a quedarnos aquí y que... con esto que estamos haciendo, nuestro pensamiento y darle positivismo, yo puedo, yo puedo, yo puedo”; “nos sentimos con ganas y hace falta para el espíritu”.

A continuación se realiza un análisis de los Modos Expresivo- Receptivos (ME-R), según los postulados del Abordaje Plurimodal en Musicoterapia al iniciar el proceso y al finalizarlo.

Tabla 10. Análisis ME-R Usuaría ST

| Dimensión       | Modos Expresivo - Receptivos Iniciales  |                     | Modos Expresivo - Receptivos Finales  |                        |
|-----------------|---|---------------------|---|------------------------|
|                 | Aspectos Expresivos   | Aspectos Receptivos | Aspectos Expresivos   | Aspectos Receptivos    |
| <b>Verbal</b>   | Uso de pocas palabras, se expresa poco. Posiblemente relacionado con su rol de ama de casa y crianza en contextos liderados por hombres en los cuales no se valoraban sus ideas o emociones | Emocional receptivo | Mayor verbalización, expresión de su emocionalidad a través de las palabras   | Emocional- Interactivo |
| <b>Gestual</b>  | Sonrisas ocasionales  | Emocional-Receptivo | Mayor expresión facial, en general mostró satisfacción y alegría  | Emocional-Interactivo  |
| <b>Sonoro</b>   | No hay canto, poco uso de los instrumentos pero se permite la exploración. No había tenido experiencias musicales previas   | Físico- receptivo   | Usa el canto como medio de expresión, usa los instrumentos de forma constante y explora                                     | Emocional- Interactivo |
| <b>Corporal</b> | No se observa mayor expresión corporal; tolera el contacto físico pero no lo busca  | Físico- receptivo   | Disposición corporal abierta; movimientos de los brazos para expresar emociones; Busca el contacto físico de sus compañeros | Físico- receptivo      |

En la usuaria **ST** se identifican unos ME-R configurados por su rol de madre y esposa durante gran parte de su vida. La usuaria vivió siempre en el campo y en contextos donde el jefe de la casa fue su papá y posteriormente su esposo, situación que la llevó a no generar mucha expresión a nivel verbal, de sus ideas ni de sus emociones. Así mismo, su vida en el campo no le había permitido un contacto con la música más allá de la escucha por el disfrute de la misma.

Tabla 11. Análisis ME-R Usuario S

| Dimensión       | Modos Expresivo - Receptivos Iniciales   |                     | Modos Expresivo - Receptivos Finales  |   |
|-----------------|--|---------------------|---|---|
|                 | Aspectos Expresivos  | Aspectos Receptivos | Aspectos Expresivos   | Aspectos Receptivos                             |
| <b>Verbal</b>   | Expresión casi nula. Cuando habla sin embargo su expresión es fuerte, y su prosodia denota mando | Físico- receptivo   | Incrementa la expresión verbal; incluye contenidos relacionados con su emocionalidad  | Emocional- Interactivo/Intelectual- Interactivo |
| <b>Gestual</b>  | Afecto plano   | Físico- receptivo   | Se presenta la sonrisa como forma de expresión. Cambio del afecto plano inicial   | Emocional- Interactivo                          |
| <b>Sonoro</b>   | Alguna interacción con los instrumentos; no hay canto. En su juventud tocaba tiple               | Físico- receptivo   | Usa el canto en ocasiones e interactúa todo el tiempo con los instrumentos, sigue el ritmo con los instrumentos o las palmas              | Emocional-Interactivo/ Físico- Interactivo      |
| <b>Corporal</b> | Postura rígida, no se modifica, usa guantes  | Físico- receptivo   | Postura abierta y dispuesta, baile como forma de expresión, movimientos de las manos y los brazos. Se quita los guantes durante la sesión | Físico- Interactivo                             |

Los ME-R identificados en el señor **S** están estructurados por la cultura campesina en la cual la expresividad emocional no es una cualidad de los jefes del hogar, que normalmente son los hombres. El don de mando está marcado en la rigidez de su postura, su expresión facial y el tono de su voz. Al inicio del proceso no se permite mayor expresión en ninguna dimensión, sin embargo con el transcurso de las sesiones se ve favorecido ampliando y modificando su expresión en las 4 dimensiones, especialmente a nivel verbal y corporal.

Tabla 12. Análisis ME-R Usuaría A

| Dimensión       | Modos Expresivo - Receptivos Iniciales   |                      | Modos Expresivo - Receptivos Finales  |   |
|-----------------|--|----------------------|---|---|
|                 | Aspectos Expresivos  | Aspectos Receptivos  | Aspectos Expresivos   | Aspectos Receptivos                                 |
| <b>Verbal</b>   | Expresión casi nula. Cuando habla su voz es suave y su tono casi imperceptible, posiblemente relacionado con el rol de ama de casa que ha asumido gran parte de su vida. | Físico- receptivo    | Incrementa la expresión verbal especialmente para expresar sus ideas y estados emocionales, se comunica con mayor facilidad                       | Intelectual- Interactivo                            |
| <b>Gestual</b>  | Afecto plano, en ocasiones tiende a mostrar desagrado  | Físico- receptivo    | Aparecen sonrisas ocasionales como manifestación de agrado  | Emocional- Interactivo                              |
| <b>Sonoro</b>   | No hay mayor exploración de los instrumentos, no hay canto. No había tenido experiencias musicales previas   | Físico- receptivo    | Canta de forma afinada cuando se realiza en grupo y también cuando es su turno en solitario. Incrementa el volumen de la voz en el canto          | Emocional- Interactivo/<br>Intelectual- Interactivo |
| <b>Corporal</b> | Postura rígida y cerrada, procura no tener ningún contacto físico con otros y si lo tiene, le resulta aversivo   | Emocional- receptivo | Posturas dispuestas al espacio, aunque no completamente abiertas, incrementa la tolerancia al contacto físico con otros, generando mayor cercanía | Emocional- Interactivo                              |

En la usuaria **A** se identifican unos ME-R estructurados a partir de los roles como madre y ama de casa de la usuaria, así como por la presencia de dificultades a nivel relacional que parten del rechazo por el contacto físico, situación que genera respuestas que muchos de los otros usuarios interpretan como de agresividad o asco, por lo cual tienden a aislarla. No habla mucho pues no genera vínculos con otras personas. Estas situaciones también se manifiestan en su actitud corporal y gestual, pues solía encontrarse con una postura cerrada, intentando evitar cualquier contacto o cercanía física.

Tabla 13. Análisis ME-R Usuaria AD

| Dimensión       | Modos Expresivo - Receptivos Iniciales  |                          | Modos Expresivo - Receptivos Finales  |  |
|-----------------|---|--------------------------|---|--|
|                 | Aspectos Expresivos   | Aspectos Receptivos      | Aspectos Expresivos   | Aspectos Receptivos                                |
| <b>Verbal</b>   | Mucha expresión verbal, busca imponer su opinión sobre la de los demás y acapara la atención con sus historias. Fue docente gran parte de su vida | Intelectual- Interactivo | Continúa expresándose con facilidad, sin embargo incrementa el respeto y la escucha por los otros   | Intelectual- Interactivo/<br>Emocional Interactivo |
| <b>Gestual</b>  | Sonrisas Frecuentes   | Emocional-receptivo      | Incrementa la sonrisa y es capaz de responder ante situaciones de grupo a través de sus gestos. Manifiesta también el desagrado y otras emociones a través de los gestos. | Emocional-Interactivo                              |
| <b>Sonoro</b>   | Canto, uso de los instrumentos. Tomó clases de piano y tiple en su juventud, por lo cual no es ajena a la música                                  | Emocional-Interactivo    | Continúa el canto constante pero al igual que con la voz, modula su volumen para integrarse a la dinámica del grupo, Sigue el ritmo con los instrumentos o las palmas     | Emocional-<br>Interactivo/Físico<br>interactivo    |
| <b>Corporal</b> | Movimientos de manos, postura abierta; tolera el contacto físico pero no lo busca   | Físico- receptivo        | Busca el contacto físico con sus compañeros y se interesa por el bienestar de los otros. Broméa a través del cuerpo, generando un ambiente de camaradería                 | Emocional interactivo                              |

Los ME-R de la Señora AD corresponden especialmente a su rol como docente, que marca el uso del lenguaje, el volumen y tono de su voz y su expresión corporal. Dentro de su historia de vida, creció en un contexto que favoreció su proximidad con la música, siendo una actividad de su agrado, situación que favorece el uso de la voz desde las sesiones iniciales, así como la exploración e interacción a través y con los instrumentos musicales. Ya que tuvo la posibilidad de viajar y tener muchas experiencias de vida, se observa que constantemente necesita expresar dichas experiencias, lo que genera que muchas veces no ofrezca mucha escucha y busque sobresalir del grupo, demandando gran atención.

Tabla 14. Análisis ME-R Usuario LP

| Dimensión | Modos Expresivo - Receptivos Iniciales   |                       | Modos Expresivo - Receptivos Finales  |                                    |
|-----------|--|-----------------------|---|------------------------------------|
|           | Aspectos Expresivos  | Aspectos Receptivos   | Aspectos Expresivos   | Aspectos Receptivos                |
| Verbal    | Se expresa moderadamente, a un volumen prudente. No se expresa en esta dimensión si no se le pregunta.   | Emocional-Interactivo |   | Intelectual/ Emocional-Interactivo |
| Gestual   | Sonrisas ocasionales; al inicio del proceso se muestra bastante serio  | Emocional-Receptivo   | Sonrisas frecuentes, muestra entusiasmo y gusto a través de la expresión facial y gestos en general   | Emocional-Receptivo                |
| Sonoro    | Canto, imitación de instrumentos con la voz y la boca. Aprendió a tocar guitarra en su juventud, por lo cual no es ajeno a la interacción con instrumentos. Muestra preferencias rítmicas y dificultad para seguir las pausas o cambios de velocidad en las actividades musicales. | Emocional-Interactivo | Canto mas frecuente, incremento del volumen de la voz al cantar, imitación de instrumentos, canto de canciones nuevas que no forman parte de su historia musical, modificación de las perseveraciones y seguimiento de pausas | Intelectual/ Emocional Interactivo |
| Corporal  | Postura abierta; tolera el contacto físico pero no lo busca  | Emocional-receptivo   | Apertura corporal, Busca el contacto físico y genera bromas y acciones afirmativas a través del mismo (palmaditas en la espalda). Reconoce a los otros y respeta su espacio corporal (Por ejemplo con la señora A)            | Emocional-Interactivo              |

Los ME-R del señor LP se estructuran espacialmente a partir de su historia de vida en relación con la música, que es evidente desde el inicio de las sesiones. El señor LP en su juventud aprendió a tocar guitarra y su interacción con la música desde entonces es una actividad que le resulta placentera. Debido a ésta relación, su expresión está más orientada a la dimensión sonora, empleando el canto con facilidad, así como por la producción sonora de imitaciones de instrumentos de viento, que surgieron desde el inicio del proceso. A nivel verbal no es muy expresivo, sin embargo esa dimensión es la que se ve mayormente modificada con el paso de la intervención.

### 5.3.3 Expresión emocional musical- Composición

A continuación se presenta un análisis de las canciones que surgieron como producto del proceso de composición durante las sesiones de implementación del programa de musicoterapia. Se realiza a través del análisis contenido con el fin de identificar las temáticas centrales que tomaron relevancia en cada composición, las cuales pueden mostrar factores de riesgo, protectores y estrategias de afrontamiento de utilidad para el fortalecimiento del estado emocional de los usuarios.

## Sesión 8

### Composición orientada a la expresión de la tristeza.

**Tabla 15.** Análisis Composición tristeza

| TEMA            | CONTENIDO DE LAS EXPRESIONES DE LOS USUARIOS  |
|-----------------|---|
| La Muerte       | esperando la muerte... triste dejar este mundo; Voy por el ocaso  |
| Insatisfacción  | Sin gozar de los deseos que sentía; la cruz pesada de nuestra existencia; No podré tener más plata; no podré cantar   |
| La vejez        | Como viejos anticuarios; No es por al edad, si no por el día de la matricula; haber vivido tanto tiempo; Por eso viejo pero no por la edad; del tiempo que ha pasado; |
| El afecto       | todo lo dimos en el amor; Y ahora ya ni lo voltean a mirar a uno; Si amor fue lo que dimos y lo dejamos; Y de los engaños que tuvo en el corazón; esperando un amor   |
| Arrepentimiento | Como castigo por no haber estudiado; si pudiera borrar el pasado; recuerdos de la mala vida; no podré olvidar; olvidar el tiempo pasado; la mala vida                 |
| La culpa        | Qué culpa tiene de eso mi papá; el corazón, el destino; por ejemplo un hijo mio, que porque a mí no me dieron estudio   |

Se identifica a partir del análisis de la composición y el proceso de composición a partir de la lluvia de ideas, que la expresión de la tristeza se centró en temas como la muerte; la insatisfacción, en relación con cosas que ya no pueden hacer o con la vida; la vejez vista como una carga, relacionado también con las dificultades físicas que están viviendo; el afecto en relación al amor, a la ausencia de afecto o al afecto que nunca llegó; el arrepentimiento especialmente centrado en cosas que no hicieron o que quieren olvidar; la culpa, no solamente la propia, si no también las culpas que les impone especialmente la familia, introduciendo así mismo el tema de los conflictos familiares.

## Sesiones 9 y 10

### Composición orientada a la expresión del Orgullo

**Tabla 16.** Análisis Composición Orgullo

| TEMA                       | CONTENIDO DE LAS EXPRESIONES DE LOS USUARIOS  |
|----------------------------|---|
| Logros                     | educar mis hijos; Estudiar; trabajar; tener una familia;  |
| Recursos                   | Conservando una vida feliz; una buena hija y una buena nieta; Que no nos falta nada... Que no nos falta la comida;  |
| Espiritualidad             | agradeciendo a Dios por todo lo que nos ha dado; Yo agradezco a Dios; agradezco a Dios; Gracias a Dios que es el que nos da todo                                  |
| Vejez                      | Disfrutar de la vida que le falt... Que le queda; la enfermedad;  |
| Relaciones                 | Amigos; Familia; la mujer; los hijos  |
| La Muerte                  | los días de la vida; los poquitos días de mi vida; Hasta el último día de mi vida.  |
| Emocionalidad              | Feliz, muy feliz"; termina "como una lombriz; por eso viejo querido hoy soy feliz; vivo alegre; tanta felicidad que he vivido; proponer ser feliz con mucho amor. |
| Capacidad de Afrontamiento | hoy que estoy en el ocaso puedo ser feliz; Puedo ser feliz, muy feliz; que disfrutar tanta felicidad  |
| Perdón y Culpa             | No culpo a nadie; a mis padres; Eso es pasado; hay tantas cosas; La ingratitud; perdonar lo pasado y ya; del pasado, gracias a mis padres                         |

Se identifica a partir del análisis de la composición y el proceso de composición a partir de la lluvia de ideas, que la expresión del orgullo se centró en temas como los logros, enfocados a aspectos materiales y personales y reconociendo también la emocionalidad como un logro cuando se indica "logré ser feliz"; Los recursos, en términos del reconocimiento de las posibilidades con las que cuentan a nivel material (comida, abrigo, etc), así como el reconocimiento de personas significativas que ofrecen apoyo; Se resalta especialmente en esta composición el papel de la espiritualidad, no sólo como un apoyo, sino como un factor que permitió definir el transcurso de la vida de los usuarios; la vejez, frente a la cual se destaca la presencia de las dificultades físicas que les generan mucho malestar, así como una visión de la etapa de vejez como el final que conduce a la muerte y así mismo la muerte como un conteo regresivo de los días que pueden restarles, mostrando una conciencia de la finitud de la vida, en ésta ocasión dentro de un contexto de oportunidad "disfrutar los días de mi vida". Las relaciones forman parte importante de esta canción, destacando la importancia de la familia y los amigos, sin manifestar en esta composición al grupo como parte de estas relaciones significativas.

En relación con la emocionalidad, se destaca que en esta canción, al centrar el tema en los logros, se favoreció que los usuarios reconocieran que la alegría y la felicidad parten también de reconocer los aspectos positivos de la vida, en este caso los logros, recursos y capacidades que hacen parte de su historia de vida y de su cotidianidad. Es de resaltar en esta canción la capacidad de afrontamiento y resiliencia manifestada en frases como “hoy que estoy en el ocaso puedo ser feliz” o “tengo que disfrutar tanta felicidad” y que los usuarios lograron reconocer como parte de los logros o situaciones que los hacen sentir orgullosos. Finalmente, se encuentran los temas del perdón y la culpa, en los cuales se resalta también la necesidad de “dejar cosas en el pasado”, similar a la expuesta en la canción compuesta en la sesión anterior.

Durante la sesión 10 se busca la reflexión acerca de cómo el orgullo propio puede sentirse y expresarse como el orgullo patrio, para lo cual se emplean canciones representativas, especialmente la canción “Soy Boyacense”. Se re-crea al igual que la canción compuesta por el grupo, logrando el reconocimiento de la similaridad en la expresión del orgullo en las canciones, así como la reflexión acerca de la importancia de reconocer los logros que se alcanzan y la capacidad para superar dificultades y conseguir las metas.

## Sesiones 11 y 12

### Composición Orientada a la expresión de la Rabia.

**Tabla 17.** Análisis situaciones que generan Rabia.

| TEMA          | SITUACIONES QUE GENERAN RABIA  |
|---------------|--|
|               | CONTENIDO DE LAS EXPRESIONES DE LOS USUARIOS   |
| FAMILIA       | mi familia que quiere tenerme aquí...  |
| EMOCIONALIDAD | no me gusta y me emberraca; que me quiten la paciencia                                     |
| NECESIDADES   | no dejen dormir; que me quiten el bienestar  |
| RELACIONES    | chismes; que nunca me escuchen; que me traten mal; que a mi me interrumpen ; la repetidera |
| CREENCIAS     | las malas palabras   |

**Tabla 18.** Análisis Formas de experimentar la rabia.

| TEMA       | COMO SIENTEN LA RABIA  |
|------------|--|
|            | CONTENIDO DE LAS EXPRESIONES DE LOS USUARIOS                 |
| FISICO     | ME PONGO ROJO; SIENTO CALOR                                  |
| EMOCIONAL  | QUISIERA QUE TODO EL MUNDO DESAPARECIERA; ME DA MAL GENIO ;  |
| CONDUCTUAL | RESPONDO MAL; SOY AGRESIVO; PUEDO MALTRATAR; QUISIERA GRITAR |
| COGNITIVO  | A VECES CREO QUE VOY A ESTALLAR                              |

**Tabla 19.** Análisis estrategias afrontamiento de la rabia

| TEMA         | COMO AFRONTAN LA RABIA                               |
|--------------|--|
|              | CONTENIDO DE LAS EXPRESIONES DE LOS USUARIOS         |
| ESPIRITUALES | Puedo orar   |
| ARTISTICAS   | Lo mejor sería cantar; contar chistes; contar poemas |
| FISICAS      | Respirar; dar una vuelta                             |
| COGNITIVAS   | Contar hasta 10; Decir ¡qué felicidad!               |

A partir del análisis de los contenidos propuestos por los usuarios para la composición de la canción orientada a la expresión de la rabia, se identifica para cada uno de los subtemas propuestos que en relación a las cosas o situaciones que les hacen sentir rabia, el grupo terapéutico identifica y expresa aquellas situaciones que afectan sus creencias o necesidades (no dejen dormir, las malas palabras), así como las dificultades relacionales como el maltrato, los chismes o ser ignorados. Por otra parte se observa también el uso más frecuente del término “mal genio” que el de rabia, así como poca tolerancia ante expresiones como “me emberraca”<sup>2</sup> debido a que para algunos esa palabra se emplea en otros contextos, posiblemente relacionado también con la región de origen. Como principal motivo de rabia, la mayoría de usuarios manifiesta el hecho de encontrarse en el hogar por voluntad de sus familias.

<sup>2</sup> Expresión empleada en algunas regiones de Colombia para denotar que se está furioso, de mal genio, resentido.

Se destaca que el espacio de composición generó la oportunidad para que los usuarios se expresen acerca de este tema, ocasión que no tiene lugar en muchas oportunidades. Los usuarios entienden la internación como un cambio al que han sido obligados, además de ser despojados de las cosas que adquirieron con esfuerzo durante su vida para vivir una vejez diferente, de las actividades que les generaban placer y de su posibilidad de decidir acerca de su vida. Frente a la forma como sienten la rabia, se identifica a partir de la composición que se manifiesta en 4 esferas: emocional, cognitiva, física y conductual.

A nivel físico reconocen el aumento en la temperatura, a nivel cognitivo las creencias de “casi estallar”; A nivel emocional reconocen el estado de mal genio y los deseos de estar aislado y reconocen así mismo las dificultades que la conducta producto de la rabia (agresividad, maltrato, gritos, entre otras) pueden generar. Finalmente, las estrategias que expresan para afrontar la rabia se concentran en 4 categorías: Espirituales, por ejemplo orar; artísticas, como cantar, contar chistes o poemas; Físicas, como respirar o dar una vuelta y cognitivas, como las auto-instrucciones.

### Sesión 13

#### Composición orientada a la expresión de la Gratitud

**Tabla 20.** Análisis composición Gratitud.

| TEMA       | CONTENIDO DE LAS EXPRESIONES DE LOS USUARIOS  |
|------------|---|
| Relaciones | Que nos permite estar reunidos; Compartiendo todos; Por las amistades; Gracias por los hijos que me ha dado dios;   |
| Físico     | Estar vivos; por nuestro 5 sentidos; Gracias por la vida, porque puedo ver; me dio el vestido; Me dio la comida; Me dio la mirada; comer y bailar; la salud   |
| Emocional  | Tener un gran corazon; Estando tranquilos; Por el amor; me dio el corazon; Me dio el sentimiento para estar en esta vida; Por el sentimiento que disfrutamos; la sonrisa, el llanto; Y estar contentos, felices estar; Poder disfrutarlo hasta la eternidad |
| Espiritual | Gracias a dios que nos dio la intención; Gracias a mi dios por lo que me ha dado; Me ha dado todo; Por eso agradezco a dios hasta el fin; Por su buena mano que nos vio nacer   |
| Cognitivo  | por la inteligencia; Gracias a la vida porque recordamos  |

El proceso de composición orientado a la expresión de la gratitud como opuesta a la rabia permitió recoger la expresión de la emocionalidad de los usuarios en relación a los aspectos que les generan necesidad de agradecer. Dentro de éstos aspectos se

encuentra en menor proporción la referencia a factores cognitivos (la inteligencia, la memoria); así mismo mencionan la gratitud por poder compartir en grupo, por los amigos y la familia, en especial los hijos.

Los usuarios así mismo se expresan agradecidos por la vida, por las capacidades físicas que aún conservan, por la salud, así como por los recursos como la comida y el vestido de los que disponen. En relación a lo relacionado con el aspecto emocional, expresan gratitud especialmente por la posibilidad de sentir y reconocen como importante el sentir no solo lo positivo como la alegría, si no también la tristeza. Expresan gratitud por la tranquilidad, el amor, las ganas de vivir y el poder disfrutar. Se resalta que en esta composición los usuarios modifican “Gracias a la vida” por “Gracias a Dios”, elevando la relevancia del aspecto espiritual sobre los demás. Los usuarios consideran que Dios es a quien más deben expresar gratitud pues todo se los ha dado él. La fe se destaca entonces como un factor protector fundamental dentro del grupo terapéutico. Se destaca en ésta composición el reconocimiento por parte de los usuarios del agradecimiento como opuesto a la rabia. Expresan sensación de descanso en frases como “me siento sin rabia” “descansados” y “ya nos tomamos el purgante, la inyección antirrábica”.

## Sesión 16

### Composición orientada a la expresión de la Alegría.

**Tabla 21.** Análisis Composición Alegría

| TEMA                   | CONTENIDO DE LAS EXPRESIONES DE LOS USUARIOS  |
|------------------------|---|
| RELACIONES             | La familia, los amigos; TENER NOTICIAS DE LOS QUE VIAJAN; SABER QUE LO QUIEREN; COMPARTIR |
| EMOCIONALIDAD          | NO LLORAR; QUERER; VIVIR CON GANAS  |
| AFRONTAMIENTO TRISTEZA | CANTAR; PASEAR; COMER; SUPERAR ADVERSIDADES   |
| ACTIVIDADES            | RECORDAR; CONOCER LUGARES; TENER NOTICIAS DE LOS QUE VIAJAN;                              |
| CREENCIAS              | LA VIDA ES HERMOSA Y ES MUY CORTA   |

Al analizar los aportes de los usuarios que permitieron la composición de la canción se puede observar que las situaciones que identifican como generadoras de alegría se enmarcan en 5 aspectos: Las relaciones, dando especial importancia a la familia y al

cariño recibido de parte de esas personas importantes, así como los amigos; en la emocionalidad, aspecto en el cual hacen referencia a reconocer que el llanto es más cercano a la tristeza, nuevamente el afecto, presente en la palabra “querer” y las ganas de vivir; el afrontamiento de la tristeza, como herramienta para mantener el estado de felicidad, resaltando acciones como cantar, pasear, comer y superar las adversidades, que hace referencia directa a las capacidades para autogenerar bienestar; en actividades como recordar, destacando en éste aspecto una resignificación de los recuerdos como algo positivo, contrario a lo ocurrido en la composición acerca de la tristeza en la cual hacían referencia al malestar que les generaba no poder olvidar.

Destacan también el poder conocer lugares que no conocen. Por último, se destaca la creencia acerca del valor de la vida, que es coherente con los resultados en los test de tamizaje para la depresión, en los cuales la mayoría de los usuarios respondieron que encontraban agradable estar vivos.

## Sesión 18

### Composición Orientada a la Expresión de la Esperanza

**Tabla 22.** Análisis composición Esperanza

| TEMA                   | CONTENIDO DE LAS EXPRESIONES DE LOS USUARIOS   |
|------------------------|--|
| RELACIONES             | Con los compañeros se puede lograr, compartir con los compañeros; ayudar                               |
| EMOCIONALIDAD          | Cambiar de genio; estar en armonía; ser felices; con alegría; la tristeza podemos dejar                |
| AFRONTAMIENTO TRISTEZA | Volver a empezar; cantar; reír; cambiar depende de ti; solo necesitas sonreír; luchar; bailar; sonreír |
| CREENCIAS              | Todos pueden triunfar en la vida;  |

Al analizar los aportes de los usuarios a la composición, se resalta la importancia que se le otorga a los compañeros en ésta oportunidad, mencionándolos como una fuente de apoyo para lograr cambios a nivel emocional que son importantes para los usuarios. Así mismo se destaca que la canción está orientada a reconocer la capacidad de afrontamiento así como acciones que pueden tener en cuenta como medios para responder especialmente a situaciones emocionales negativas. En esta canción se puede interpretar una visión de la tristeza y la rabia como estados emocionales manejables, por

un grupo de personas que reconocen sus capacidades y las herramientas con las que cuentan para confrontarlos y superarlos.

## **5.4 Grupo Musicoterapéutico**

En este apartado se recoge el análisis de lo ocurrido con el grupo durante las sesiones de implementación del programa de musicoterapia. Se orienta principalmente a procurar la descripción y comprensión de fenómenos relacionales y musicales que acontecieron con el grupo durante la experiencia de musicoterapia. Se presenta una conclusión a nivel del grupo por cada sesión. Es importante mencionar que durante las sesiones de musicoterapia los cambios relacionados con las dinámicas de grupo fueron ampliamente observados. Además de empezar a reconocerse como “grupo de Musicoterapia”, se evidencia la presencia de la importancia del grupo en varias de las composiciones realizadas, especialmente aquellas que corresponden a las últimas sesiones del programa. Se observa también a partir de las composiciones una identificación del grupo como un apoyo a nivel afectivo y una relación significativa.

### **Sesión N°: 1**

**Fecha: 18 de octubre de 2017**

#### **Asistentes:**

L; S; A.D; LP; A; F; M

Acompaña el Señor L.A y una Enfermera.

**Hora de sesión: 1:00 PM- 2:00 PM**

Musicoterapeuta: Jeniffer Paola López

El grupo se permite la experiencia de interacción con los diferentes instrumentos: exploran y ante instrumentos desconocidos buscan formas de manipularlos para producir el sonido. Se observan tiempo de exploración sonora muy cortos, así como muestras de afinidad, orientación o curiosidad por algunos instrumentos en particular (por Ejm, LP muestra mucho interés en el tambor de olas). El grupo está centrado en la experiencia personal y

no existe el pensamiento o sonido colectivo. Se identifica comprensión de los cambios que se producen a partir de las cualidades de la música (altura, intensidad, timbre y duración) y logran seguir las actividades propuestas a partir de éstas cualidades, siendo más sencillo para el grupo reproducir los pianos que los fortes. El grupo no presenta interpretaciones ni instrumentales ni vocales en forma constante, sólo por momentos del desarrollo de la sesión.

### **Sesión N°: 2**

**Fecha: 19 de octubre de 2017**

#### **Asistentes:**

L; S; A.D; LP; A; M; MI; ST

Acompaña el señor L.A y una Enfermera. Se resalta que no todos los usuarios que asisten a la sesión hacen parte del grupo terapéutico conformado por la Musicoterapeuta.

**Hora de sesión: 1:00 PM- 2:00 PM**

Musicoterapeuta: Jeniffer Paola López

El grupo utiliza la posibilidad de elección que se da en el espacio para escoger los instrumentos que les son más agradables. Los usuarios continúan en un proceso personal, sin darle importancia al grupo. Durante éste encuentro, las canciones conocidas por los usuarios actuaron como facilitadoras de la expresión musical, verbal y no verbal de los usuarios en relación con su emocionalidad. Varios se permiten cantar durante periodos más prolongados, especialmente el señor LP y la señora AD. El trabajo de reminiscencia de canciones favoreció la conexión también con experiencias y recuerdos del pasado.

**Sesión N°: 3****Fecha: 23 de octubre de 2017****Asistentes:**

S; A.D; LP; A; AL; F;

Acompaña el señor L.A y una Enfermera.

Hora de sesión: **1:00 PM- 2:00 PM**

Musicoterapeuta: Jeniffer Paola López

El grupo muestra dificultades en el reconocimiento y expresión emocional, especialmente aquellas de connotación negativa. No se muestran abiertos ante la experiencia de improvisación. Posiblemente al solicitar que se haga de manera individual los usuarios pueden sentirse sobreexpuestos e intimidados, por lo cual se resisten a la actividad. Las características de las improvisaciones obtenidas son las esperadas para la etapa de la intervención y el nivel de experiencia musicoterapéutica de los usuarios. La experiencia personal continúa predominando en esta sesión. De la composición de saludo, el producto (canción) genera satisfacción en el grupo, que se manifiesta en su expresión y a nivel verbal.

**Sesión N°: 4****Fecha: 24 de octubre de 2017****Asistentes:**

S; A.D; LP; A; F; ST

Acompaña el señor L.A y una Enfermera. Asisten otros usuarios que no hacen parte del grupo terapéutico conformado por la MT.

Hora de sesión: **1:00 PM- 2:00 PM**

Musicoterapeuta: Jeniffer Paola López

Se observa durante la actividad mayor comunicación y capacidad de escucha entre los usuarios con el fin de lograr la sonoridad que represente mejor las situaciones que se van narrando. Se observa que el grupo asigna significados emocionales a la música en relación a la tonalidad, el volumen y la dinámica de la misma. Asocian los ritmos pausados y suaves a la tristeza y el desagrado y son los que les generan más dificultad de seguir e interpretar. Durante esta sesión se observa mayor conciencia del sentido de grupo, evidenciado en la escucha y el rol que cada instrumento debe jugar en la actividad para que el clima musical se genere. Por ejemplo, los usuarios indican que el mejor instrumento para representar la lluvia es el tambor de olas y motivan al usuario que lo eligió para que produzca sonido. Durante éste espacio se deja un poco de lado la preocupación por el sonido personal, para que prime la estética, aunque el sonido provenga de instrumentos que tienen otras personas.

### **Sesión N°: 5**

**Fecha: 25 de octubre de 2017**

#### **Asistentes:**

S; A.D; LP; A; F; ST.

Asisten otros usuarios que no hacen parte del grupo terapéutico conformado.

Hora de sesión: **1:00 PM- 2:00 PM**

Musicoterapeuta: Jeniffer Paola López

En esta sesión se resalta que por primera vez, en la improvisación orientada por el ejercicio director de orquesta, el grupo se organiza alrededor de una célula rítmica propuesta por L.P en el tambor de olas y suenan como grupo. Nuevamente se encuentra la dificultad para la exposición individual, pues la mayoría de usuarios se niega a participar de la actividad. Sin embargo en las actividades que son usuales dentro de la sesión (saludo y despedida) se observa que todos los usuarios participan de la recreación, especialmente a través de los instrumentos.

**Sesión N°: 6****Fecha: 26 de octubre de 2017****Asistentes:**

S; LP; A; F; ST.

Asisten otros usuarios que no hacen parte del grupo terapéutico conformado.

Hora de sesión: **1:00 PM- 2:00 PM**

Musicoterapeuta: Jeniffer Paola López

La actividad de improvisación favoreció la expresión de estados emocionales negativos relacionados con situaciones de la cotidianidad para algunos usuarios que accedieron a realizar la actividad; surgen producciones más extensas y se evidencia mayor escucha del grupo frente a las improvisaciones de los compañeros. Se genera un clima de malestar, sin embargo éste se ve modificado por la actividad de cierre, surgiendo la canción de despedida como un espacio para las bromas y el disfrute, permitiendo la modificación emocional.

**Sesión N°: 7****Fecha: 27 de octubre de 2017****Asistentes:**

L.P; A.D; S; A; F; ST

Asisten otros usuarios que no hacen parte del grupo terapéutico conformado por la MT.

Hora de sesión: **1:00 PM- 2:00 PM**

Musicoterapeuta: Jeniffer Paola López

El grupo se muestra más expresivo a nivel verbal y también a nivel musical. Se promueve el uso de la voz al cambiar las dinámicas de la canción de saludo y despedida, y se logra participación al existir un clima de confianza producto de los encuentros sistemáticos. Se

evidencia nuevamente resistencia para confrontar y expresar estados emocionales negativos, sin embargo las canciones elegidas y las que surgieron como asociaciones libres constituyeron una herramienta importante para generar reflexión acerca de la propia emocionalidad de los usuarios.

**Sesión N°: 8****Fecha: 1 de Noviembre de 2017****Asistentes:**

L.P; S; A; F; ST

Asisten otros usuarios que no hacen parte del grupo terapéutico conformado.

**Hora de sesión: 1:00 PM- 2:00 PM**

Musicoterapeuta: Jeniffer Paola López

La participación de los usuarios a través de la voz va incrementando a medida que incrementa la confianza y la sensación de intimidad entre las personas del grupo. Se observa que los usuarios involucran su voz más fácilmente que en sesiones anteriores. La canción seleccionada (un bambuco) permitió que los usuarios se encontraran con situaciones similares, especialmente en términos de relaciones y dificultades familiares. Este encuentro favoreció la empatía, evidenciada en el respeto por la intervención de los otros. Se observa que los participantes del grupo no se juzgan entre ellos y se permiten y motivan frente a la expresión de la emocionalidad de cada uno.

**Sesión N°: 9****Fecha: 3 de Noviembre de 2017****Asistentes:**

A; F; ST; A.D; L.P

Asisten otros usuarios que no hacen parte del grupo terapéutico.

Hora de sesión: **1:00 PM- 2:00 PM**

Musicoterapeuta: Jeniffer Paola López

El trabajo con canciones moviliza diferentes estados emocionales a partir de las reminiscencias y de situaciones actuales para los participantes. Se evidencia mayor uso de la voz, y cambios favorables en afinación y ajuste al tempo de las canciones que se interpretan. La recomposición de la canción de tristeza favoreció el reconocimiento de logros en la historia de vida de los usuarios que promovieron la reflexión positiva acerca de su autoconcepto y autoestima, que genera un cambio emocional. Los usuarios se muestran satisfechos con la composición.

**Sesión N°: 10**

**Fecha: 7 de Noviembre de 2017**

**Asistentes:**

AD; LP; A; F; ST.

Acompaña el señor L.A y asisten otros usuarios que no hacen parte del grupo terapéutico conformado por la MT.

Hora de sesión: **1:00 PM- 2:00 PM**

Musicoterapeuta: Jeniffer Paola López

El trabajar con canciones que forman parte de la historia musical del grupo en general favorece el reconocimiento de estados emocionales producto de sus experiencias de vida, así como el reconocimiento de fortalezas en diferentes aspectos, de gran importancia para el fortalecimiento del autoconcepto y autoestima a través de la identificación de logros significativos producto del esfuerzo personal de cada participante. Se resalta que el grupo toma la iniciativa de cambiar partes de la canción para hablar en primera persona, de la felicidad, la familia y los sentimientos propios. Esto es un indicador del reconocimiento de la importancia de la propia emocionalidad y la expresión personal de lo que sienten.

**Sesión N°: 11****Fecha: 10 de Noviembre de 2017****Asistentes:**

AD; LP; A; F; ST; S

Acompaña por momentos el señor L.A y asisten otros usuarios que no hacen parte del grupo terapéutico conformado por la MT.

Hora de sesión: **1:00 PM- 2:00 PM**

Musicoterapeuta: Jeniffer Paola López

Se observa en el grupo mayor elaboración de la expresión de los contenidos emocionales relacionados con su experiencia en la sesión. Así mismo, se muestran más abiertos para expresarse con la voz a partir del canto. El grupo le da cada vez más importancia a la ocasión que les ofrece la sesión de relacionarse con otros. El ejercicio de lluvia de ideas previo a la composición permite evidenciar que los usuarios reconocen situaciones que les generan rabia, identificándola como algo negativo. Se destaca además el reconocimiento acerca de que el espacio de musicoterapia permite exteriorizar lo negativo generado por la rabia, y les ayuda para sentirse mejor.

**Sesión N°: 12****Fecha: 17 de noviembre de 2017****Asistentes:**

F; LP; A; S; AD; ST

Acompaña el señor L.A., y asisten otros usuarios que no hacen parte del grupo terapéutico conformado por la MT.

Hora de sesión: **1:00 PM- 2:00 PM**

Musicoterapeuta: Jeniffer Paola López

La interacción de grupo que se favorece a través del aporte de ideas para la construcción de la canción permitió la expresión de múltiples elementos asociados a la rabia, desde su manifestación, hasta la forma de manejo o afrontamiento. Se destaca que los usuarios reconocen el rol profiláctico de la música en relación con su salud mental y expresan que la música “les quita el malestar”, entendiéndolo como un recurso importante en su bienestar. La dinámica permite que el grupo identifique situaciones en común que les generan rabia, así como respuestas comunes ante la misma. Se favorece un espacio para la reflexión acerca de la importancia del manejo emocional, que manifiestan no sólo en la composición, si no también en la expresión verbal al finalizar la sesión. Se identifican procesos de insight en relación a la emocionalidad de los usuarios.

**Sesión N°: 13****Fecha: 22 de noviembre de 2017****Asistentes:**

A, S, AD, LP, ST, F

Acompañan usuarios que no hacen parte del grupo terapéutico conformado por la MT.

Hora de sesión: **1:00 PM- 2:00 PM**

Musicoterapeuta: Jeniffer Paola López

Se destaca que el trabajo con emociones opuestas favorece en ésta sesión que los usuarios identifiquen la gratitud como un opuesto de la rabia y como generador de tranquilidad y felicidad. Otro aspecto que se resalta es cómo algunos de los asistentes reconocen no sólo el espacio de la sesión de musicoterapia y a la musicoterapeuta, sino la importancia del grupo para sentirse bien, ya que reconocen en el grupo un apoyo importante para su bienestar, lo cual manifiestan en esta oportunidad también a través de la composición de gratitud.

**Sesión N°: 14**

**Fecha: 18 de diciembre de 2017**

**Asistentes:**

A, S, AD, LP, F; ST

Asisten usuarios que no hacen parte del grupo terapéutico conformado por la MT.

Hora de sesión: **1:00 PM- 2:00 PM**

Musicoterapeuta: Jeniffer Paola López

Se empieza a hacer más evidente el fortalecimiento de las dinámicas de grupo lo que se manifiesta en la apropiación de la canción compuesta. Se logra generar un ambiente positivo en el cual el grupo reconoce aspectos positivos de la vida. Posteriormente, durante el espacio receptivo se evidencia mayor cercanía en los usuarios del grupo, así como la intención y disposición para servir al bienestar del otro. La cercanía física y la empatía se hacen evidentes durante el ejercicio de masaje, durante el cual los participantes del grupo musicoterapéutico se notan más vinculados entre sí que los usuarios que asisten y que no hacen parte del grupo, lo cual permite analizar que la relación entre los usuarios se ha vuelto más estrecha durante la experiencia musicoterapéutica.

**Sesión N°: 15**

**Fecha: 20 de diciembre de 2017**

**Asistentes:**

A, S, AD, LP, F

Acompaña el señor LA y usuarios que no hacen parte del grupo terapéutico conformado por la MT.

Hora de sesión: **1:00 PM- 2:00 PM**

Musicoterapeuta: Jeniffer Paola López

Se observa cómo las canciones elegidas y las que van surgiendo por asociación libre permiten a los usuarios conectarse no solo con emociones actuales, sino con recuerdos de su historia de vida, situación que también favorece y motiva la expresión de emociones no sólo a través de la interacción musical, si no a nivel corporal y verbal. Se destaca que el grupo identifica la alegría como opuesta a la tristeza, asignándole cualidades de energía, tranquilidad, humor, similares a las cualidades que han encontrado en las canciones alegres.

**Sesión N°: 16****Fecha: 20 de diciembre de 2017****Asistentes:**

AD, LP, A, F, S

Acompaña el señor LA y usuarios del hogar geriátrico, que no hacen parte del grupo terapéutico conformado por la MT.

**Hora de sesión: 1:00 PM- 2:00 PM**

Musicoterapeuta: Jeniffer Paola López

La técnica de lluvia de ideas permite que los usuarios identifiquen situaciones o acciones que les generan alegría, comprendiéndolas como formas de apartar la tristeza. Reconocen también que el afrontar situaciones adversas y sentirse bien por eso les genera alegría, así como compartir con el grupo y la familia. Durante la lluvia de ideas se manifiestan muchos contenidos emocionales, destacando aportes de todo el grupo. Nuevamente el grupo encuentra aspectos similares en su sentir acerca de las cosas que les generan alegría. Se destaca la capacidad de encontrar estrategias de afrontamiento a la tristeza a partir de aquellas cosas que generan alegría

**Sesión N°: 17****Fecha: 22 de diciembre de 2017****Asistentes:**

ST, AD, S, A, F, LP

Acompaña el señor LA y usuarios del hogar geriátrico, que no hacen parte del grupo terapéutico conformado por la MT.

Hora de sesión: **11:00 AM- 12:00 M**

Musicoterapeuta: Jeniffer Paola López

Durante la sesión se evidenció gran dificultad para la comprensión semántica de la canción, debido al uso de muchas metáforas en la misma. Esto podría tener relación con el grado de deterioro cognitivo de los usuarios, que les dificulta los procesos de procesamiento de lenguaje complejos como las metáforas. En ésta sesión se observa especialmente que el cantar se ha vuelto una forma de expresarse para el grupo, ya que para éste momento del proceso, todos los integrantes lo hacen, aunque sea en fragmentos cortos. Así mismo, se resalta que para ésta sesión, el grupo ha mejorado sus habilidades musicales especialmente en relación a la afinación al momento de cantar y al seguimiento de pausas y silencios en la canción.

**Sesión N°: 18****Fecha: 22 de diciembre de 2017****Asistentes:**

A, S, AD, LP

Acompaña el señor LA y usuarios del hogar geriátrico, que no hacen parte del grupo terapéutico conformado por la MT.

Hora de sesión: **1:00 PM- 2:00 PM**

Musicoterapeuta: Jeniffer Paola López

La presencia y la importancia del grupo en las composiciones realizadas ha ido incrementando a medida que transcurren las sesiones. Se evidencia durante la composición que el análisis de contenido de la canción original usada para inducir la identificación de la esperanza, a pesar de resultar complejo, generó procesos de reflexión personal que resonaron al momento de generar ideas para la composición. El grupo se identifica a sí mismo como un factor protector y de apoyo frente a cambios que necesiten los usuarios, mostrando el fortalecimiento de aspectos relacionales que no estaban presentes al iniciar el proceso musicoterapéutico.

**Sesión N°: 19****Fecha: 26 de diciembre de 2017****Asistentes:**

F, A, LP, AD, S

Acompañan usuarios del hogar que no hacen parte del grupo terapéutico.

Hora de sesión: **2:00 PM - 3:00 PM**

Musicoterapeuta: Jeniffer Paola López

Durante la sesión se evidencia que a pesar de las dificultades de memoria los usuarios lograron recuperar algunos contenidos de las canciones trabajadas durante el proceso terapéutico, recordando y cantando a veces la canción original, a veces partes de la composición. Se observa que el grupo reconoce las composiciones y evidencian satisfacción por los productos. El entregar las letras de las canciones favorece el seguimiento al momento de re-crearlas. Se observa así mismo que los usuarios reconocen el final del proceso, por lo cual manifiestan tristeza e incertidumbre. La Musicoterapeuta propone un ejercicio de escritura para recopilar los logros percibidos por los usuarios y favorecer la expresión y contención emocional por la terminación del proceso musicoterapéutico.

**Sesión N°: 20****Fecha: 27 de diciembre de 2017****Asistentes:**

F, ST, LP, AD

Hora de sesión: **2:00 PM – 4:00 PM**

Musicoterapeuta: Jeniffer Paola López

Como ejercicio final, se realiza la construcción de los cancioneros que recogen las canciones re-creadas, así como las composiciones que surgieron durante las sesiones. Se propone a los usuarios emplear elementos artísticos como el dibujo para personalizar sus cancioneros. Los usuarios le piden a la Musicoterapeuta que ella les ayude a personalizar con sus nombres. Así mismo, se recoge el ejercicio de escritura propuesto al final de la sesión anterior. Los usuarios se muestran muy orgullosos de las ideas que lograron expresar a partir de las cuales se construye en conjunto la canción "musicoterapia es vivir" con la melodía de "Allá en el rancho grande". Se destaca que el título y todo el contenido de la canción surgió de la experiencia y sentir de los usuarios durante el proceso de musicoterapia. Se entrega el cancionero como producto de la sesión y como despedida se interpreta la canción "Musicoterapia es vivir".

## **6. Discusión**

### **6.1. Depresión**

Se encontró a partir de la revisión de los resultado y análisis que las temáticas que surgieron del análisis de contenido de la canción orientada a la expresión de la tristeza fueron coherentes con el contenido que evalúan varios ítems de las pruebas empleadas como tamizaje para la depresión que obtuvieron puntuaciones clínicas significativas para el grupo, como por ejemplo la insatisfacción con la vida y la sensación de tristeza durante el pre test. El post test permitió observar los cambios que también se vieron reflejados en el contenido de varias de las composiciones en las que surge el afrontamiento de la tristeza como tema central a partir de estrategias que involucran al mismo usuario, sus cogniciones, su estado físico y sus relaciones interpersonales, coincidiendo con lo descrito por el APM (Schapira et Al, 2007) acerca de la concepción del ser humano como una unidad biopsicosocioespiritual que se construye e interactúa en sus diferentes componentes.

Los resultados descritos coinciden con lo encontrado por Leubner y Hinterberger (2017) en su revisión acerca de los efectos de la musicoterapia en la depresión, de la cual además concluyen que “es una opción de tratamiento potencial, para mejorar los síntomas de depresión y la calidad de vida en muchos grupos de edad”. De igual manera estos resultados apoyan las conclusiones de Oliva Sánchez y Fernández de Juan (2005) quienes describieron en su estudio que la musicoterapia favoreció en adultos mayores la disminución en la fatigabilidad, menor cantidad de ideas auto-acusatorias, menor irritabilidad y, en general, mejor estado anímico, así como mejoría de su imagen e incremento en las ganas de involucrarse en actividades ocupacionales. Así mismo, estos autores refieren que “la musicoterapia constituyó una importante alternativa terapéutica en favor de la salud mental de los ancianos deprimidos, quienes se vieron beneficiados por ella. Los pacientes...aceptaron con beneplácito esta nueva forma de tratamiento y se

manifestaron positivamente ante la vida”, afirmación que se constata en los resultados de implementación de esta investigación.

## **6.2 Afrontamiento**

Parte de los hallazgos producto del análisis de las sesiones y las canciones compuestas dentro del proceso muestran que un tema presente con regularidad es el fortalecimiento de la capacidad para reconocer estrategias que les permitan afrontar situaciones de su cotidianidad que les generan estados emocionales negativos. Durante el proceso se logró además que los usuarios emplearan esas estrategias en momentos en los cuales lo requirieron ante situaciones de convivencia o personales que les generaron estrés. Así mismo, reconocen en la música un recurso importante como estrategia de afrontamiento ante la tristeza o la rabia, lo que se evidencia en el disfrute que se permitieron durante las sesiones y en el reconocimiento del espacio como de gran importancia para su salud mental. Se observó también un incremento en su autoconfianza, evidente en las composiciones orientadas a la expresión de la esperanza y en la composición final “Musicoterapia es vivir”. Éstos resultados no discrepan con lo encontrado en la revisión de Leubner y Hinterberger (2017), quienes concluyen que dentro de los efectos positivos se encontró una mayor confianza en sí mismo, una capacidad de recuperación mejorada para resistir el estrés, así como una mejoría sustancial en el estado de ánimo, autoestima y desempeño social, como también lo describen Oliva Sánchez y Fernández de Juan (2005).

## **6.3 Expresión emocional**

La musicoterapia y dentro de ésta la técnica de composición de canciones ha sido ampliamente usada teniendo como uno de sus objetivos centrales el fortalecimiento de las capacidades emocionales de los usuarios. Randi Rolvsjord describe en el libro *Songwriting* (Wingram y Baker, 2005) que la utilidad de la composición de canciones dentro de un proceso terapéutico se relaciona con que las canciones funcionan como una narrativa para la expresión y comunicación de sentimientos y experiencias. Los hallazgos producto del análisis de lo ocurrido durante el proceso apuntan a confirmar esta afirmación. Los usuarios del programa encontraron un espacio para la reflexión, identificación y expresión de su experiencia emocional que no es posible expresar a través de otras actividades que realizan o en otros espacios de su cotidianidad. De igual

forma, los usuarios fueron capaces de identificar contenidos emocionales en las letras y la música, especialmente relacionados con la alegría, mostrando dificultad en la identificación de la tristeza. Esta posibilidad expresiva se vio favorecida por el trabajo con canciones que les permitieron reflexionar acerca de emociones puntuales, para luego expresarlas a través de la composición. Esta descripción es acorde a lo mencionado por Oliva y Sánchez (2005) quienes refieren que a través de las actividades grupales de musicoterapia se crea un ambiente favorable para la expresión de sentimientos y emociones.

### **6.3.1 Expresión emocional verbal**

Durante las sesiones de aplicación del programa, se observó de forma constante la retroalimentación y expresión de las experiencias de los usuarios de manera verbal. Esto incluyó, tal como lo señalan Denis y Casari (2014) la expresión de sensaciones y emociones así como la evocación de recuerdos especialmente relacionados con sus experiencias de vida. El incluir un espacio al final de la sesión para promover la expresión verbal de lo vivido durante la sesión permitió evidenciar una mayor elaboración y mayor inclusión de contenidos relacionados con la experiencia emocional, que normalmente se dirigía a expresar la emoción con la cual terminaban el encuentro, normalmente relacionado con la alegría, la gratitud, la felicidad y el disfrute. Los usuarios lograron expresar emociones positivas, así como desacuerdos o disgustos generados durante las experiencias en la sesión. Así mismo, a partir de la expresión emocional verbal también se logró identificar y hacer seguimiento a los procesos de cambio que se fueron gestando durante las sesiones. El uso de mayor cantidad de palabras hacia las sesiones finales del programa podría estar relacionado con el fortalecimiento de la confianza, de la capacidad de expresión y de la toma de conciencia acerca de la importancia de la expresión de emociones a través de la palabra.

### **6.3.2 Expresión emocional no verbal**

Denis y Casari (2014) también han señalado que dentro de las reacciones observadas se encuentran la sonrisa y la risa, la relajación, el movimiento, situaciones que también se observaron en el grupo durante la implementación del programa. Se destacan los cambios en la expresión facial y la presencia constante de la risa producto de las bromas o situaciones graciosas que surgieron durante las sesiones. Así mismo se generó mayor

## Discusión

contacto visual hacia la MT y también hacia los otros usuarios. La disposición del cuerpo y el uso de manifestaciones corporales (mover las manos, levantarse, bailar) para expresarse, también se observaron en los encuentros.

### **6.3.3 Expresión emocional musical- composición**

Dentro de los cambios que logra documentar este proceso musicoterapéutico se destaca la adquisición de habilidades musicales evidenciada especialmente en la mejoría en la afinación al interpretar las canciones que usualmente fueron parte del programa. Así mismo, se observó mejoría en el ajuste a la métrica de las canciones, a los silencios y pausas, cuando se presentaban perseveraciones en el canto o la interacción a través de los instrumentos que elegían o ninguna interacción a nivel vocal al iniciar el programa. Se debe considerar la relevancia de los cambios ocurridos en varios de los usuarios partícipes del proceso en relación a respuestas conductuales usuales y poco asertivas por dificultades para relacionarse y su posible relación con los cambios observados en la interacción musical.

Esto coincide con lo planteado por Schapira (2007) quien menciona que los procesos musicales son análogos a los procesos psíquicos. Esto se observa pues los elementos musicales (ritmo, melodía, pulso, tempo) son un equivalente simbólico de un acontecer no-musical. Los usuarios con dificultades relacionales o de autocontrol, mostraron mejoría en estos aspectos de su cotidianidad, así como mejoraron en su ejecución musical. A partir de la técnica de “llenar espacios en blanco” (Freed, Goldstein, Robb; citados por Baker, 2005) se logró que los usuarios pudieran expresarse componiendo canciones, partiendo de un ejercicio que les ofreció estructuras a partir de las cuales lograron plasmar sus recuerdos, emociones y deseos. Estos usuarios manifestaron y fue posible observar así mismo la mejoría en la convivencia diaria, gracias a lo trabajado durante las sesiones. Lo anterior ha sido descrito en otros estudios revisados, que sugieren que los pacientes toman las actitudes que aprendieron en las sesiones de terapia y las implementan en la vida diaria (DeBacker, 2015).

El uso de canciones populares como base para la composición de canciones responde a las características de la población, pues se buscó favorecer un proceso creativo y expresivo a partir de una estructura sencilla y familiar para los usuarios del grupo. Así mismo se eligió la composición para responder a las necesidades emocionales del grupo,

relacionadas con la percepción de insatisfacción con la vida, necesidad de actividades significativas, percepción de vida vacía, sensación de tristeza o infelicidad y decaimiento (ver resultados depresión). El generar un proceso y un producto a partir de la composición permitió que los usuarios reconocieran su capacidad creativa y que obtuvieran una muestra tangible de la misma a través de las canciones como producto.

Así mismo, debe resaltarse el uso posterior de las composiciones realizadas durante el proceso musicoterapéutico, que en la sesión final se compilaron en un cancionero que se entregó a cada usuario. Muchos de los participantes manifestaron el uso que les darían a las mismas, como producto que pueden retomar y especialmente compartir con sus familias. Esto coincide con lo descrito por Baker y Wigram (2005) “estas creaciones –las canciones- son también artefactos, productos que los clientes pueden volver a visitar, compartir con otros y ser evidencia de maestría, creatividad y autoexpresión.

Aunque en la investigación se emplearon varios métodos (re-creativo, receptivo y la improvisación), especialmente durante las primeras sesiones del proceso, se observó que el grupo se veía favorecido por el trabajo con canciones, mostrando mayor motivación y participación durante las sesiones en las cuales se empleó la re-creación o la composición de canciones en términos de Baker y Wigram (2005). Así mismo se encontró una herramienta útil en el análisis de significado de canciones precompuestas como momento previo a la composición, pues facilitó la identificación de emociones y la conexión de los usuarios con su propio mundo emocional. Esto genera evidencia de que el trabajo desde la interpretación de lo metafórico en la música es posible con este grupo de población, siempre y cuando exista un objetivo claro frente a su uso y el musicoterapeuta favorezca la dirección y estructura de la actividad.

## **6.4 Grupo Musicoterapéutico**

Aunque el uso de la composición de canciones en una dinámica grupal ha sido brevemente descrito, como lo señalan Wigram y Baker (2005), esta experiencia coincide con los hallazgos producto de otras experiencias grupales en las cuales se logró promover la interacción social, la cohesión de grupo y se favorecieron los sentimientos de apoyo grupal (Cordobés, Edgerton, Freed, Robb, Silber y Hess, citados por Wigram y Baker, 2005). Los usuarios del programa transformaron su visión del grupo como simples personas desconocidas con quienes se encuentran día a día a considerar a los

## Discusión

compañeros como parte importante de procesos de cambio, así como una red de apoyo disponible y cercana, como se logra evidenciar en la canción orientada a la expresión de la esperanza.

Se observan lazos más estrechos entre los participantes de grupo, evidentes en el aumento de cercanía emocional y física que se va observando con el paso de las sesiones. Algunas dificultades relacionales de los participantes se van viendo disminuidas con el paso de las sesiones, generando mayor apertura al contacto y al reconocimiento de la importancia del grupo y de las composiciones como productos logrados a partir del trabajo colectivo.

Al tener el presente estudio como población un grupo pequeño, valdría la pena explorar si los resultados se darían de la misma manera en la implementación del programa con grupos más grandes, teniendo en cuenta las conclusiones de Chen (1992, citado por Maratos, 2008), quien señala que un enfoque activo de musicoterapia desarrollado en grupos grandes puede ser efectivo cuando hay una estrategia terapéutica coherente detrás del uso de la música.

Así mismo, el análisis de los ME-R de los usuarios permite identificar mayor apertura a partir del cambio de reacciones receptivas a interactivas en las facetas receptiva y expresiva para la mayoría de usuarios y desde las distintas dimensiones, pudiendo sugerir este cambio como un proceso de estructuración del grupo, con modos de ser comunes.

## 7. Conclusiones

Los resultados obtenidos de los diferentes análisis, observación y las escalas de tamizaje para depresión, se derivan las siguientes conclusiones:

- A partir de pruebas estandarizadas se logró establecer que los usuarios participantes en la investigación presentaron puntajes asociados a la presencia de un episodio depresivo correspondiente a niveles de depresión moderada previo a la implementación del programa de Musicoterapia. La evaluación posterior permitió evidenciar que los puntajes de depresión disminuyeron, con lo cual después de implementado el programa de musicoterapia la puntuación media en ambas pruebas permite descartar la presencia de episodio depresivo.
- El programa de musicoterapia grupal basado en la composición de canciones tuvo incidencia positiva en la disminución de los niveles de depresión presentes en un grupo de adultos mayores institucionalizados con deterioro cognitivo, quienes presentaron cambios relacionados especialmente con la frecuencia de síntomas como llanto, decaimiento, infelicidad, anhedonia, percepción de vacío, entre otros indicadores de depresión.
- La intervención musicoterapéutica puede constituirse en una alternativa para favorecer la expresión emocional en adultos mayores con depresión e institucionalizados, que conlleve a la mejoría en su estado emocional general.
- El programa piloto implementado permitió la estimulación de cambios a nivel de las respuestas comportamentales de los usuarios asociadas a estados emocionales negativos (como la rabia, el asco, la tristeza, etc), resultando en una

## Discusión

mejor interacción con su entorno que favorece además las posibilidades relacionales de los usuarios.

- En relación a estados emocionales negativos como la rabia y la tristeza, los usuarios lograron reconocer estrategias de autocontrol y afrontamiento identificadas a partir de la composición de canciones durante el proceso de musicoterapia e implementarlas en su cotidianidad.
- Los usuarios comprendieron las sesiones de musicoterapia como un espacio significativo para la expresión y trámite de sus emociones en pro de su salud mental.
- La musicoterapia grupal potencia dinámicas relacionales que favorecen el reconocimiento del grupo como una red de apoyo importante en la gestión de procesos de cambio y bienestar emocional.
- Se puede considerar la implementación de este programa piloto de musicoterapia como alternativa terapéutica para el tratamiento de la depresión en adultos mayores institucionalizados.

## 8. Recomendaciones

- Replicar la investigación procurando contar con mayor cantidad de usuarios para validar los resultados a nivel cuantitativo.
- Realizar un proceso de más de 20 sesiones en el que la composición de canciones incluya también la creación de melodías propias que, así como las letras, partan del sentir de los usuarios.
- Debe realizarse un trabajo interdisciplinario entre los profesionales de la institución que favorezca el mantenimiento de los cambios logrados en las sesiones de musicoterapia, desde las actividades ocupacionales que realicen los usuarios.
- Es recomendable considerar la musicoterapia no sólo como una alternativa terapéutica para tratar la depresión, si no también como intervención preventiva.
- Realizar mediciones posteriores que permitan establecer si los cambios reportados en éste estudio se mantienen en el tiempo.
- Se recomienda el uso de la composición de canciones en población adulta mayor con depresión para promover la expresión emocional y la salud mental.
- Implementar el programa piloto con población adulta mayor no institucionalizada que presente indicadores de depresión

## Bibliografía

Aldana, R., Pedraza, J. Analisis de la depresión en el adulto mayor en la encuesta nacional de demografía y salud. 2010. Recuperado de <http://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/3002/93206082-2012.pdf;jsessionid=B99553351FEC9CB16F0504339F7B1E7E?sequence=3>

American Psychiatric Association. Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-5. 2014. Recuperado de <https://es.slideshare.net/Titalala/dsm-v-59928926>

Arnau, G. Diseños experimentales en Psicología y Educación; Volumen 2, Editorial Trillas. México. 1984.

Bacca, A., González, A., Uribe, A. Validación de la Escala de Depresión de Yesavage (versión reducida) en adultos mayores colombianos. 2005. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/801/80112046006.pdf>

Baker, F., Wigram, T. Songwriting. Methods, techniques and clinical applications for music therapy clinicians, educators and students. 2005.

Barlow, D., Durand, V. M. Psicopatología: un enfoque integral de la psicología anormal. S.A. ediciones paraninfo. 2007.

Bruscia, K. Musicoterapia, métodos y prácticas. Editorial Pax. México. 2007.

Cano-Vindel, Sirgo (1999). Control, defensa y expresión de emociones: Relaciones con salud y enfermedad. / Control, defense and expression of emotions: relationships with health and illness. Recuperado de [https://www.researchgate.net/publication/230577080\\_Control\\_defensa\\_y\\_expresion\\_de\\_emociones\\_Relaciones\\_con\\_salud\\_y\\_enfermedad\\_Control\\_defense\\_and\\_expression\\_of\\_emotions\\_relationships\\_with\\_health\\_and\\_illness](https://www.researchgate.net/publication/230577080_Control_defensa_y_expresion_de_emociones_Relaciones_con_salud_y_enfermedad_Control_defense_and_expression_of_emotions_relationships_with_health_and_illness)

Castro, S. La Musicoterapia y su incidencia en la dimensión Física y Psicológica de las personas con demencia tipo Alzheimer. Tesis de Maestría. Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Artes. 2013.

Chen, X. Active music therapy for senile depression. Chinese Journal of Neurology and Psychiatry. 1992. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1478135>

Contador-Castillo, I., Fernández-Calvo, B., Cacho-Gutiérrez, L.J., Ramos-Campos, F., Hernández-Martín, L. Depresión en la demencia tipo Alzheimer: ¿existe algún efecto sobre la memoria? Revista A. NEUROL 2009.

De Backer, J., Van assche, E., Vermote, R. Muziektherapie bij depressie. Ijdschrift voor psychiatrie . Jaargang 57. November, 2015. Recuperado de <http://www.tijdschriftvoorpsychiatrie.nl/assets/articles/57-2015-11-artikel-vanassche.pdf>

Denis, E., Casari, L. La Musicoterapia y Las Emociones En El Adulto Mayor. Revista diálogos. Vol 4. Universidad Nacional de San Luis - Facultad de Ciencias Humanas. 2014. Recuperado de [https://www.researchgate.net/publication/264860799\\_La\\_musicoterapia\\_y\\_las\\_emociones\\_en\\_el\\_adulto\\_mayor](https://www.researchgate.net/publication/264860799_La_musicoterapia_y_las_emociones_en_el_adulto_mayor).

---

Goode, W., Hatt, P. Métodos de investigación social. México: Trillas. 1976.

Hanser, S., Thompson, L. Effects of a Music Therapy Strategy on Depressed Older Adults. Journal of Gerontology: psychological sciences Vol. 49, No. 6, 1994. Recuperadode

[https://www.researchgate.net/profile/Suzanne\\_Hanser/publication/15236521\\_Effects\\_of\\_Music\\_Therapy\\_Strategy\\_on\\_Depressed\\_Older\\_Adults/links/5636245608ae88cf81bd0f4c.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Suzanne_Hanser/publication/15236521_Effects_of_Music_Therapy_Strategy_on_Depressed_Older_Adults/links/5636245608ae88cf81bd0f4c.pdf)

Lazo González, D. Programa de musicoterapia grupal para mejorar el estado emocional en pacientes de la tercera edad que presentan depresión moderada. 2013. Recuperado de <http://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/3170/1/09945.pdf>.

[Leubner](#), D., [Hinterberger](#), T. Reviewing the Effectiveness of Music Interventions in Treating Depression. Frontiers in Psychology No 8. 2017. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5500733>.

Maratos A.S., Gold, C., Wang, X., Crawford M.J. Musicoterapia para la depresión (Revisión Cochrane traducida). En: La Biblioteca Cochrane Plus, 2008 Número 4. Recuperado de <http://www.cochrane.org/es/CD004517/musicoterapia-para-la-depresion>

Martell, C., Dimidjian, S., Herman-Dun, R. Activación conductual para la depresión. Una guía clínica. 2013. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77832241009>

Martínez González, H., Somarrriba, L., Sánchez, M. J. Arte, Salud y Comunidad. Revista Hospital Psiquiátrico de la Habana. 2004. Recuperado de [http://bvs.sld.cu/revistas/hph/hph\\_1\\_04/hph12104.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/hph/hph_1_04/hph12104.htm)

Martínez, L. La Observación y el Diario de Campo en la Definición de un Tema de Investigación. 2007. Recuperado de <https://escuelanormalsuperiorsanroque.files.wordpress.com/2015/01/9-la-observacin-y-el-diario-de-campo-en-la-definicion-de-un-tema-de-investigacin.pdf>

Ministerio de Salud Colombia. Boletín de salud mental. Depresión. Enfermedades No Transmisibles. 2017. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/boletin-depresion-marzo-2017.pdf>

Ministerio de Salud Colombia. Encuesta Nacional de Salud Mental. 2015. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/presentacion-encuesta-nacional-salud-mental-2015.pdf>

Ministerio de Salud Colombia. Estudio Nacional de Salud, Bienestar y Envejecimiento. Resumen ejecutivo. 2015. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/Resumen-Ejecutivo-Encuesta-SABE.pdf>

Ministerio de sanidad, servicios sociales e igualdad. Guía de Práctica Clínica sobre el Manejo de la Depresión en el Adulto. 2014. Recuperado de [http://www.guiasalud.es/GPC/GPC\\_534\\_Depresion\\_Adulto\\_Avaliat\\_compl.pdf](http://www.guiasalud.es/GPC/GPC_534_Depresion_Adulto_Avaliat_compl.pdf)

Moreno, V, Depresión y deterioro cognitivo en adultos mayores institucionalizados. Centro Universitario Santiago de Querettaro, Qro. México. 2017.

Mosquera, I. Influencia de la música en las emociones: una breve revisión. Realitas Revista de Ciencias Sociales, Humanas y Artes. 2013. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4766791.pdf>.

Muñiz, M. Estudios de caso en la investigación cualitativa .Recuperado de: [http://psico.edu.uy/sites/default/files/cursos/1\\_estudios-de-caso-en-la-investigacion-cualitativa.pdf](http://psico.edu.uy/sites/default/files/cursos/1_estudios-de-caso-en-la-investigacion-cualitativa.pdf).

Olave-Sepúlveda, C; Ubilla-Bustamante, L. Programa de activación psicomotriz en adultos mayores institucionalizados con deterioro cognitivo y depresión. 2011.

Oliva Sánchez, R., Fernández de Juan, T. Salud mental y envejecimiento: una experiencia comunitaria de musicoterapia con ancianos deprimidos. Revista Psicología y Salud volumen 16. 2006. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/291/29116111.pdf>.

Organización Mundial de la Salud. Décima Revisión de la Clasificación Internacional de las Enfermedades. CIE-10. Ginebra, 1992. Recuperado de <http://ais.paho.org/classifications/Chapters/pdf/Volume2.pdf>

Organización Mundial de la Salud. Depresión: Nota descriptiva. 2017. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs369/es/>

Organización Mundial de la Salud. Informe Mundial sobre el envejecimiento y la salud. 2015. Recuperado de <http://www.who.int/ageing/publications/world-report-2015/es/>

OMS La salud mental y los adultos mayores. Nota descriptiva Abril de 2016 recuperado el 21 de noviembre de 2017 de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs381/es/>

OPS Depresión y demencia son los trastornos mentales que más afectan a los mayores de 60 años en el mundo. Recuperado de [http://www.paho.org/arg/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1248:depression-demencia-son-trastornos-mentales-que-mas-afectan-mayores-60-anos-mundo&Itemid=269](http://www.paho.org/arg/index.php?option=com_content&view=article&id=1248:depression-demencia-son-trastornos-mentales-que-mas-afectan-mayores-60-anos-mundo&Itemid=269)

Organización Panamericana de la Salud. Depresión y otros trastornos mentales comunes. Estimaciones sanitarias mundiales. 2017. Recuperado de <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34006/PAHONMH17005-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Orgeta V, Qazi A, Spector AE, Orrell M. Psychological treatments for depression and anxiety in dementia and mild cognitive impairment. CochraneDatabaseof SystematicReviews 2014. Recuperado de [www.cochranelibrary.com](http://www.cochranelibrary.com) el 19 de noviembre de 2017

Peña-Solano, D., Herazo-Dilson, M., Calvo-Gómez, J. Depresión en ancianos. 2009. Recuperado de <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revfacmed/article/viewFile/14375/15165>

---

Pérez Álvarez, D; García, M. Tratamientos psicológicos eficaces para la depresión. 2001. Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal. Recuperado de <http://www.redalyc.org/html/727/72713314/>

Poch Blanco, S. Compendio de Musicoterapia. España. Herder. 1999.

Rada, G. Estudios de Casos y Controles. Tomás Merino. 2007. Recuperado de <http://escuela.med.puc.cl/Recursos/recepidem/epiAnal5.htm>.

Ramirez, A. "Historia musicoterapéutica". Protocolo 2001. (Registro Legal pendiente Oficina Derechos de Autor )

Ramirez, A. "Evaluación Vincular Sonoro Musical". Protocolo 2008. (Registro Legal pendiente Oficina Derechos de Autor )

Rush, A., Shaw, J., Emery, B. Terapia cognitiva de la depresión. 20a Edición. Beck 2012. Recuperado de <https://www.edesclée.com/img/cms/pdfs/9788433006264.pdf>

Schapira. D., Ferrari, K., Sánchez, V., Mayra, H. Musicoterapia, Abordaje Plurimodal. Editorial ADIM, Argentina. 2007.

Shinohara, M., Honyashiki, M., Imai, H., Churchill, R. Behavioural therapies versus other psychological therapies for depression. 2013. Recuperado de <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD008696.pub2/full>.

Stake, R. E. Investigación con estudio de casos. Ediciones Morata. Madrid, España. 2007.

Urbina, J. R; Flores, J. M; García, M. P; Torres, L; Torrubias, R. Síntomas depresivos en personas mayores. Prevalencia y factores asociados. Centro de Salud de Atención Primaria de Azuqueca de Hena, Guadalajara, España. Volume 21, Issue 1, January 2007, Pages 37-42

Urra, E., Núñez, R., Retamal, C., Jure, L. enfoques de estudio de casos en la investigación. 2014. Recuperado de [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532014000100012](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532014000100012)

Villamizar, M. La Musicoterapia como tratamiento para la conservación de la memoria, el esquema corporal y las nociones espacio-temporales en pacientes con Demencia Tipo Alzheimer. Tesis de Maestría. Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Artes. 2007.

White, M., Epston, D. Medios narrativos para fines terapéuticos. 1993. Recuperado de <https://mmhaler.files.wordpress.com/2010/06/medios-narrativos-para-fines-terapeuticos2.pdf>

# Anexo: Diario de Campo

**Sesión N°: 1**

**Fecha: 18 de octubre de 2017**

**Asistentes:**

**L; S; A.D; LP; A; F; M**

**Acompaña el Señor L.A y una Enfermera.**

**Hora de sesión: 1:00 PM- 2:00 PM**

**Musicoterapeuta: Jeniffer Paola López**

TIPO DE SESIÓN:

Directiva ( ) No directiva ( ) Semi-directiva (X)

DISPOSICIÓN ESPACIAL:

INICIAL, PROCESO y FINAL: Se dispone de sillas en semicírculo para usuarios y M.T, con los instrumentos a un costado, ubicados en una mesa. Los instrumentos se rotan por todos los integrantes del grupo para favorecer la exploración.

*Setting:* Guitarra, Tambora, tambor de olas, xilófono, maracas, maracón, charchas, pandereta, sonajero, cascabeles, trueno, claves, guacharaca, pandero,

ACTIVIDADES REALIZADAS

*Saludo o Caldeamiento:*

Se inicia una conversación informal con los usuarios en donde la Musicoterapeuta se presenta y expone la intención del espacio y del grupo. Se saluda a cada uno de los usuarios y se inicia la actividad de exploración sonora.

Se observa al grupo un poco tímido pero con mucha curiosidad frente a lo que sucederá en la sesión, así como frente a los instrumentos que están dispuestos a la vista de todos.

Exploración sonora:

Se presentan los instrumentos indicándoles nombre y mostrando el sonido que podrían generar. Se indica que deben rotarlos para que todos los participantes puedan explorarlos.

Se inicia con el tambor de Olas, observando que el señor LP lo ubica el sus piernas y lo percute con los dedos durante su tiempo de exploración, mostrando deseos de mantenerla por más tiempo.

La señora A, recibe el tambor y su exploración se centra en moverlo permitiendo que las semillas se desplacen, con una interacción un poco ansiosa y que termina en poco tiempo. La señora A.D toma el tambor con las dos manos y genera movimiento de lado a lado de forma pausada y manteniéndolo en posición horizontal, para luego pasarlo al señor S, quien genera movimientos, ubicando el instrumento de forma horizontal y vertical variando su posición durante el tiempo de su exploración. Para tener un mejor contacto con el instrumento, se retira los guantes que usa y continúa explorándolo con movimiento de lado a lado.

Cuando el instrumento pasa a la señora L, se observa resistencia a la interacción y la exploración, a pesar de que la Musicoterapeuta y el Señor L.A tratan de facilitarla. Manifiesta que no lo quiere tocar.

Se continúa con el trueno, frente al cual refiere la señora A.D “Suenan como aislante, como de ultratumba”, mientras la señora A refiere que “Suenan como Olas”

Se observa al señor LP con una sonrisa, muy interesado en el instrumento. Durante su exploración hala el resorte y posteriormente trata de moverlo. Se observa dificultad inicial para el movimiento veloz y repetitivo, posiblemente debido a sus dificultades físicas.

La Señora Ha, lo observa por dentro y lo sacude con fuerza, sin demorar mucho su interacción con él.

Al pasar a la señora A.D, quien lo explora con movimientos suaves, pero varía la intensidad ante la instrucción de la Musicoterapeuta. El señor S lo explora a partir de movimientos de sacudida, arriba y abajo, mientras la señora L se retira, evitando tener contacto con el instrumento.

Llega la señora F, quien también lo observa en su parte interna y produce sonido a partir de movimientos de sacudida.

Se continúa con las maracas y el maracón. En la interacción con las maracas, la señora A.D se muestra muy cómoda, tomándolas con propiedad para generar sonido a partir de movimiento repetitivo y manteniendo el ritmo. La señora L se permite la exploración del Maracón, que es facilitada por el Señor L.A. Se observa una exploración de un tiempo corto, con movimientos suaves y repetitivos.

En su interacción con las maracas, el señor L.P incluye un sonido de trompeta que realiza con su boca, mientras produce sonido con movimientos repetitivos y fuertes.

La Señora Ha, se muestra ansiosa ante la entrega del instrumento por parte de su compañera, casi quitándoselo de las manos. Es una exploración corta, con dos momentos de movimiento rápido e intenso, durante los cuales parece ansiosa. Al

entregar el instrumento al compañero, se observa poca tolerancia al contacto físico, mostrando una reacción de incomodidad y desagrado.

La señora F realiza exploración del maracón a partir de movimientos pausados pero rítmicos, manteniendo el tiempo y la frecuencia de los mismos por un momento. Observa el instrumento, para luego repetir la célula rítmica anterior y pasar el instrumento al señor L.A.

Se continúa con la exploración de las charchas, entregando una al señor L.P y otra a la señora L. El señor L.P genera sonido a partir de movimientos repetitivos y tomando el instrumento en una sola mano con el puño cerrado. La señora L. Acepta tomar el instrumento que es ofrecido por la M.T; las explora con cuidado, manteniéndolas frente a su cuerpo en actitud cuidadosa. Posteriormente pasa el instrumento al señor L.A.

La señora A. tiene dificultad para recibir el instrumento de parte de su compañero y se muestra indispuesta al recibirlo. Sin embargo se permite la exploración del mismo con una sola mano, manteniendo la otra pegada a su cuerpo. Realiza movimientos rápidos de poca duración izquierda derecha y repitiendo para producir el sonido, para luego pasar el instrumento a la señora. A. D, quien genera movimientos hacia el frente, produciendo el sonido.

Durante esta exploración ingresa el señor M. mientras la señora F explora el sonido con el brazo levantado y movimientos hacia el frente, siguiendo una célula rítmica constante, al igual que en la exploración del maracón.

---

El señor S en la exploración de las charchas dialoga con la señora A.D, quien le indica la exploración con movimiento fuerte y repetitivo, la cual realiza incluyendo también movimientos circulares.

Varios de los usuarios reconocen la pandereta. Inicia la exploración el señor L.P, quien produce una melodía con su boca imitando una trompeta y sigue el ritmo en la pandereta, mientras la percute con los dedos en posición vertical. La señora L recibe el instrumento y lo percute. Lo observa dándole la vuelta y lo percute en posición horizontal, sosteniéndolo con una mano y percutiendo con la otra. Posteriormente la pasa al señor L.A.

La exploración de la señora F consiste en mover la pandereta para hacer sonar las sonajas metálicas, empleando la misma célula rítmica anterior.

El señor S. centra su exploración en percutir la pandereta con el puño cerrado en posición vertical, generando una célula rítmica que ejecuta de forma rápida y repetitiva. Descansa un momento y vuelve a producir interacción con el instrumento, repitiendo la célula anterior.

La señora A. D. explora con la palma de la mano a partir de la percusión de la pandereta. Durante un momento en el cual A.D y F exploran el instrumento al mismo tiempo, se observa sincronía e imitación de una misma célula rítmica.

El señor M recibe el instrumento y lo explora percutiendo con la palma de la mano en posición vertical, imitando la célula rítmica propuesta por la M. T.

La señora A recibe el instrumento y percute con la mano rígida, generando una célula rítmica que repite de manera acelerada. No demora mucho en su exploración y pasa el instrumento al compañero del lado.

La M.T introduce el pandero. El señor L.P inicia la exploración percutiendo de manera animada con una célula rítmica corta y repetitiva que se va volviendo irregular. Luego pasa a la señora A, quien usa una célula rítmica más prolongada que la propuesta por el señor L.P. Su producción es corta y pasa el instrumento al señor M, quien genera un ritmo irregular en su exploración.

La señora A.D en su exploración genera una célula rítmica un poco irregular que repite varias veces. El señor S explora poco el instrumento y no se le ve cómodo en su ejecución. Realiza dos interacciones cortas con rítmica irregular.

La MT presenta los cascabeles, introduciendo dos de estos instrumentos para la exploración del grupo. Todos los participantes se permiten la experiencia de interacción con este instrumento, destacando nuevamente que la señora A. se muestra indispuesta al momento de intercambio de los instrumentos, debido a la posibilidad del contacto físico.

De igual forma se introduce el sonajero, las claves, el círculo de sonidos, la guacharaca (que explora especialmente la señora F a partir de células rítmicas constantes).

Finalmente se introduce el xilófono. La señora F. centra su exploración en pasar el golpeador de forma rápida por todas las láminas.

#### Reminiscencia de Canciones

Posterior a la exploración sonora de los instrumentos dispuestos se realiza la exploración de canciones significativas para los usuarios, a partir de la reminiscencia.

La señora A.D refiere la canción “Allá en el rancho grande”, así como “Cartagena Contigo”.

El señor L.P recuerda las canciones “Espumas” y “Pueblito viejo”

Durante ésta actividad la señora A.D, la señora F, el señor L.P y la señora L acompañan con la voz, siguiendo la letra que recuerdan de las canciones que van proponiendo.

Se busca que los usuarios escojan instrumentos para acompañar las canciones, teniendo como resultado que la señora A.D escoge el xilófono, el señor L.P el tambor de olas. Se le ofrece a la señora L la pandereta ya que fue uno de los instrumentos con los que se observó cómoda durante la exploración sonora. El señor S escoge el trueno y se le ofrece el maracón al señor M. La señora F escoge las maracas y la señora A, el pandero. Se observa que cuando van recibiendo los instrumentos, cada participante continúa la exploración de los mismos.

Se promueve nuevamente la reminiscencia de canciones y se motiva para que acompañen con los instrumentos.

El señor L.P menciona los cisnes. La canta y se acompaña de la percusión del tambor de olas, mientras los otros usuarios acompañan en una producción desordenada que se centra en la exploración personal de cada instrumento, posiblemente con la intención de explorar, más que de sonar como un grupo.

La señora A.D persevera con “Allá en el rancho grande”. Acompañan con la voz la señora A.D y el señor L, mientras los otros participantes interactúan con los instrumentos que escogieron.

Evaluación vincular sonoro- musical:

Se realizan diversas actividades incluidas dentro de la evaluación vincular sonoro-musical. Se inicia con una canción a partir de la cual se busca evaluar si los usuarios cantan, pueden seguir el compás con los instrumentos, entre otras.

Se observa que la mayoría de usuarios logran seguir las canciones cantando, sin embargo cantan con mayor facilidad la señora A.D y el señor L.P

Posteriormente, se busca evaluar el seguimiento de ritmo a partir de células rítmicas propuestas por la M.T.

Durante esta actividad se observa que la señora L presenta dificultad para el seguimiento de patrones rítmicos. El señor S logra repetir la célula rítmica, pero persevera sin identificar el final, mientras la señora F logra seguir el patrón.

La señora A.D sigue el patrón incluyendo una célula rítmica de más, evidenciando cierta perseverancia. La señora A y el señor L.P logran seguir los ejemplos rítmicos de la M.T.

Se introduce una actividad para evaluar si el grupo comprende los cambios en la intensidad del sonido. Se observa que en general el grupo logra entender cuando se realizan variaciones en la intensidad del sonido, imitando y reproduciendo los ejemplos propuestos por la M.T que varía de suave a más fuerte las células rítmicas que propone, siendo más sencillo reproducir los *pianos* que los *fortes*.

Se evidencia que varios de los participantes tienen dificultad para mantener la postura de pie, por lo cual no es posible evaluar la capacidad de seguimiento y marcha en relación a la música. Se intenta y logran realizar la actividad la señora F, la señora A y la señora A.D

Cierre y Despedida:

Para finalizar las actividades, se pide a los usuarios que escojan una de las canciones trabajadas durante la sesión para usarla a manera de despedida. Se emplea la canción “allá en el rancho grande” ya que la conocen todos los participantes. Se recrea la canción acompañada de los usuarios con los instrumentos elegidos por ellos y nuevamente se observa que es más sencillo emplear la voz para el señor L.P y la señora A.D.

Se solicita a cada uno de los participantes que exprese sus impresiones de la sesión a partir de la pregunta ¿Cómo te sentiste hoy? En general, se emplean expresiones como “bien” o “contento” o “muy bien” para referirse a la experiencia, evidenciando poca expresión acerca de su experiencia emocional.

**Sesión N°: 2**

**Fecha: 19 de octubre de 2017**

**Asistentes:**

**L; S; A.D; LP; A; M; MI; ST**

**Acompaña el señor L.A y una Enfermera. Se resalta que no todos los usuarios que asisten a la sesión hacen parte del grupo terapéutico conformado por la Musicoterapeuta.**

**Hora de sesión: 1:00 PM- 2:00 PM**

**Musicoterapeuta: Jeniffer Paola López**

TIPO DE SESIÓN:

Directiva ( ) No directiva ( ) Semi-directiva (X)

## DISPOSICIÓN ESPACIAL:

INICIAL, PROCESO y FINAL: Se dispone de sillas en semicírculo para usuarios y M.T, con los instrumentos en el medio, ubicados en el piso. Los participantes escogen instrumentos según su preferencia.

*Setting:* Guitarra, Tambora, tambor de olas, xilófono, maracas, maracón, charchas, pandereta, sonajero, cascabeles, trueno, claves, guacharaca, pandero,

## ACTIVIDADES REALIZADAS

### 1. *Saludo o Caldeamiento:*

Para iniciar, cada participante escoge un instrumento de su preferencia. El señor L.P escoge nuevamente el tambor de olas; la señora A. escoge nuevamente el pandero; la señora A.D escoge un xilófono. El señor M y la señora L se resisten a tomar instrumentos. En su expresión facial se muestran con poco agrado. Ante la insistencia de la enfermera acompañante, la señora L recibe una pandereta.

El señor S escoge el maracón y la señora ST una maraca.

Se busca un saludo inicial en el que los participantes usen el sonido del instrumento que escogieron para saludar al grupo. La Musicoterapeuta improvisa una canción como base para el ejercicio, en la cual se indica lo que se va a realizar.

Al nombrar cada instrumento, los participantes que lo escogieron lo deben hacer sonar.

### 2. Exploración sonora:

Se busca que el grupo identifique el sonido de los diferentes instrumentos, promoviendo la exploración de forma individual y en grupo. Se aprecia que no hay articulación de grupo, si no que simplemente cada usuario genera exploración de su instrumento elegido de forma individual.

### 3. Reminiscencia de Canciones

A partir de la interpretación de diferentes fragmentos de canciones que pueden ser conocidas por los usuarios, se busca que identifiquen la emocionalidad que les genera la canción. El señor S refiere que las canciones le hacen sentir emoción, antes de iniciar la actividad.

Se inicia con canciones en tonalidades menores que transmiten mensajes tristes, buscando inducir la identificación de la emoción en la música.

Se inicia con la canción "Las acacias". Acompañan con la voz el señor L.P y con los instrumentos ST, A.D, L, MI, S y LP. La señora A.D expresa "esa canción es de amor, es de sentimiento". El señor S repite que esa canción es de emoción. El señor L.A menciona que es una canción de recuerdo.

Se pregunta que sienten que pasó en la canción. Indican frases como "para siempre viven pensando en un amor o en algo"; "en alguien que se murió"; "en un sentimiento".

Se continúa con la canción "Yo también tuve 20 años". El señor S y la señora A.D refieren que con esa canción sienten "recordar los tiempos de la juventud", "recordar es vivir". La señora A.D sugiere que "deberían copiar las letras para acordarse de las canciones".

Se continúa con la canción "Los guadales". Acompañan con la voz la señora A.D, el señor L.P, así como el señor L.A. Con los instrumentos acompañan ST, LA, S, LP, A.D. El señor MI refiere que esa canción es triste. El señor S dice que los guadales lloran porque "no tienen quien los contente". El señor MI menciona que "le provoca consentir a los guadales...No lloren más, queridos guadales".

Se continúa con un fragmento de "Ay, si sí!" en tonalidad mayor y ritmo de joropo, buscando inducir el reconocimiento de alegría. El señor S es el primero en indicar que

esa canción le genera alegría. Acompañan con la voz el señor LP, la señora AD, el señor S y L.A. Con los instrumentos los mismos usuarios, además de la señora ST y la señora A.

La señora AD refiere que “eso es alegre porque es el joropo del llano”. Nuevamente el señor S refiere que con esa canción “se va acabando esa tristeza concentrada” y “esas canciones renuevan el corazón”.

El siguiente fragmento de canciones se centra en inducir sentimientos de rabia. La primera canción es “Ódiame”. El señor LP acompaña con la voz. Con los instrumentos acompaña el señor S, la señora AD, la señora ST. Los usuarios refieren que esa canción es de pelea, de cuando a uno lo echa la novia. Es una canción de desamor, dice A.D; nos contagia desaliento, manifiesta el señor S.

La canción “Tarde” la acompaña con la voz la señora A.D, también con el xilófono y refiere que “también es de pelea”. El señor LP persevera con la canción anterior (ódiame) por lo cual se retoma.

Se introduce la canción “yo me llamo cumbia” y la canción “soy colombiano” para inducir el orgullo patrio. Los participantes manifiestan que esas canciones los hacen sentir que son de Colombia y se sienten contentos.

Se establece diálogo con los usuarios en el cual reconocen que las canciones expresan diferentes sentimientos, y que los hacen sentir a las personas que las escuchan, que se contagia.

La señora A.D, el señor L.P y el señor S son los más participativos que se permiten expresar sus impresiones, sin embargo al finalizar el encuentro cuando se les pregunta cómo se sintieron durante la sesión, ocurre lo mismo que en el encuentro anterior, describiendo la experiencia con palabras como “Bien”, “contento”, muy bien”, “excelente”.

#### 4. Cierre y Despedida:

Para finalizar las actividades, se emplea la canción “allá en el rancho grande” ya que la conocen todos los participantes y se ha observado que los moviliza bastante. Se recrea la canción acompañada de los usuarios con los instrumentos elegidos por ellos y nuevamente se observa que es más sencillo emplear la voz para el señor L.P y la señora A.D.

Se solicita a cada uno de los participantes que exprese sus impresiones de la sesión a partir de la pregunta ¿Cómo te sentiste hoy? En general, se continúan empleando las mismas expresiones que utilizaron en el encuentro anterior, sin mayor elaboración de su estado emocional en relación con la experiencia de la sesión.

#### **Sesión N°: 3**

**Fecha: 23 de octubre de 2017**

**Asistentes:**

**S; A.D; LP; A; MI; AL; F; L**

**Acompaña el señor L.A y una Enfermera.**

**Hora de sesión: 1:00 PM- 2:00 PM**

**Musicoterapeuta: Jeniffer Paola López**

TIPO DE SESIÓN:

Directiva ( ) No directiva ( ) Semi-directiva (X)

DISPOSICIÓN ESPACIAL:

INICIAL, PROCESO y FINAL: Se dispone de sillas en semicírculo para usuarios y M.T, con los instrumentos en el medio, ubicados en el piso. Los participantes escogen instrumentos según su preferencia.

*Setting:* Guitarra, Tambora, tambor de olas, xilófono, maracas, maracón, charchas, pandereta, sonajero, cascabeles, trueno, claves, guacharaca, pandero,

## ACTIVIDADES REALIZADAS

### 1. *Saludo o Caldeamiento:*

Para iniciar, se disponen los instrumentos en el piso, frente a los usuarios. Se propone un juego sonoro a modo de saludo que surge de la propuesta de saludo de la señora A.D. Se canta la canción “buenas tardes amiguitos cómo están?”

### 2. *Exploración sonora e Improvisación:*

La MT. Propone modificar la canción de saludo para realizar un ejercicio pequeño de improvisación. “Buenos días hoy me siento como suena...”. Cada usuario escoge un instrumento que represente como se siente en el momento. La MT propone varios ejemplos procurando que los usuarios lo sigan.

La primera en participar es la señora A.D, quien escoge el xilófono. Realiza una improvisación de 8 segundos. Toca una melodía ascendente y luego descendente para finalizar pasando el golpeador rápidamente de forma ascendente y descendente por todas las láminas.

Continúa el señor LP, quien escoge el tambor de olas. Para improvisar cómo se siente, marca el ritmo percutiendo el instrumento con los dedos mientras improvisa una melodía imitando el sonido de una trompeta con su boca. Su producción dura 9 segundos, iniciando con una célula rítmica irregular marcada en el tambor de olas que mantiene durante toda la producción, para luego incluir el sonido de trompeta. Realiza una improvisación en tonalidad mayor, de dinámica alegre.

Continúa la señora F, quien elige las maracas. Realiza una producción que dura 7 segundos, empleando las dos maracas y basada en una célula rítmica que repite en 5 oportunidades. Durante la improvisación de la señora F, el señor L.P acompaña percutiendo el tambor de olas. Continúa el señor S, quien escoge el maracaon. Realiza una improvisación irregular con una duración de 8 segundos. Refiere que se siente “como un joropo”. Al invitar a la señora L para participar en la actividad, refiere que “ella se acabó de levantar”. La MT. Le indica varios instrumentos para motivar la participación. Refiere ante la pandereta “Ese no suena bien”. Finalmente escoge el xilófono y realiza una producción que dura 18 segundos, basada en sonidos ascendentes y descendentes, sin estructuración de la melodía y con silencios marcados durante la improvisación. La señora A. refiere que se siente como “la pandora”, refiriéndose al pandero. Realiza una improvisación de 13 segundos con una pausa marcada y manifiesta que su producción corresponde a la alegría, basándose en una célula rítmica que logra repetir en varias oportunidades.

Continúa el señor M, quien elige el pandero, refiriendo que se siente “como el que sonó”. Su improvisación se centró en percutir el pandero de forma suave, realizando un recorrido en forma de círculo, mientras realiza su producción. El señor A.F continúa, escogiendo las maracas. Al principio se centra en la producción verbal, y continúa produciendo una célula rítmica constante que repite varias veces, con una duración de 10 segundos.

### 3. Experiencia Receptiva.

Se inicia la actividad receptiva a partir de sonidos y canciones pregrabados, buscando promover el reconocimiento de emociones y sensaciones producidas por la música y favorecer su expresión. La MT. Inicia la reproducción de las pistas y el señor MI y el

señor AF interrumpen la actividad con verbalizaciones, frente a lo cual la MT debe repetir la consigna “Concentrémonos en el sonido”.

Se inicia con música para meditación. En la retroalimentación de los participantes acerca de cómo les hizo sentir se resaltan aspectos como: Agrado (LP); Me pareció estar a la orilla del mar y las olas... Lo mas de rico (A.D); Como las paredes...cerca del mar (MI); Una música como para dormir (LP); como para relajarse (A); como en un desierto por allá (F); Ya me estaba cogiendo el sueño (LP); Como aburrido (S). El señor AF empieza a cantar el Ave María y la señora A.D lo manifiesta “como el ave maría” “como que llevamos una felicidad por dentro”.

Se continúa con la canción “Soy Colombiano”, frente a la cual todos los participantes (a excepción de la señora A) se permiten acompañar con la voz. El señor S simula tocar un instrumento de cuerda, mientras el señor MI leva el compás con las manos. La señora F manifiesta “En Colombia es en la única parte que se oye esa música... En el extranjero eso no...”. Al indagar por lo que les hace sentir esa canción, la señora F refiere “nos hace sentir colombianos... Alegres”. La señora F y la señora A.D comparten su experiencia al escuchar la música Colombiana en el extranjero. Refieren que hace sentir Alegrías, reminiscencias.

La MT aprovecha la sensación de pertenencia para indagar por la procedencia de los participantes, encontrando que la mayoría son de Boyacá y unos pocos de Cundinamarca.

“Nosotros de boyacenses, esa maña sí tenemos; donde está la chicha buena allá vamos y bebemos” relata en copla el señor S. Se genera conversación entre los participantes, desatendiendo al ejercicio por lo cual la MT baja el volumen de la voz, con el fin de que los usuarios deban hacer silencio para escuchar y centrarlos nuevamente en la actividad.

Se continúa con sonidos de gritos, frente a lo cual los usuarios responden que parece un niño llorando, como un lamento, la señora F refiere “que tal estar uno solo y oír eso a media noche”; refieren que esa persona debe sentir nervios, miedo. Se busca que los usuarios identifiquen que también el grito como producto de la rabia. La señora A identifica que además de los nervios o gritar de contento, se puede gritar de rabia.

Se continúa con la reproducción de “Oh fortuna”. La señora A.D dice que es una sinfónica. La señora F manifiesta “yo siento es aburrimiento de eso”. A.D complementa que ella siente felicidad porque siente como si estuviera viendo a la sinfónica. El señor S refiere que se siente muy bien con lo que escucha; la señora L dice que se siente muy bien. Se evidencia poca tolerancia hacia el señor MÍ, quien muestra mayor compromiso de su estado cognitivo que los otros participantes y dificultades en el lenguaje expresivo.

Se continúa con “Sonata Claro de Luna” ante lo cual la señora F reacciona diciendo “no se duerman”. El señor L.P manifiesta “es música clásica”. El señor S dice que se siente “como con deseos de que le agarre el sueño a uno”. La señora F manifiesta que se siente como “medio acompañadito, como con nostalgia”. La señora A.D está de acuerdo con esa apreciación. El señor S refiere que siente “un poquito de desaburrimiento” mientras la señora A manifiesta que siente “como tranquilidad” y el señor L.P está de acuerdo.

Se continúa con música instrumental en tonalidad mayor tipo Jazz. El señor S y el señor MI responden moviendo los brazos ante la pregunta de cómo los hace sentir. El señor S además refiere “Con energía”. La señora A.D menciona que le hace sentir felicidad, mientras el señor L.P manifiesta que le hace sentir alegría.

Se continúa con la canción “Yo soy Boyacense” frente a la cual el señor MI, el señor S y la señora A.D responden acompañando con palmas. El señor L.P refiere que “es un bambuco”. La señora A.D refiere que esa canción le hace sentir felicidad” y completa

“soy Boyacense de pura raza” la MT completa la frase y responde también con emoción la señora F. Mientras tanto el señor S manifiesta que la canción le hace sentir tranquilidad. El señor L.P bromea que a los compañeros de Boyacá los echaron de allá por malos y refiere que la canción le hace sentir alegría, la señora A indica que la canción es como de bailar, de moverse, mientras la señora L refiere que le gusta la canción.

Se continúa con música instrumental inspirada en batallas, frente a la cual el señor MI siente que es una guerra y la señora F manifiesta “ay, que quiten eso...No me gusta!”, indicando disgusto e incomodidad. La señora A.D refiere que la hace sentir como “una reminiscencia” y la señora F refiere que la hace sentir aburrida y parece bulla. El señor S manifiesta que se sintió como abobado y que le gusta la música clásica pero que tenga sabor. La señora A refiere que se sintió como tranquila mientras el señor A y el señor L.P indican que les gustó.

Se continúa con un fragmento de “Invierno” de Vivaldi. El señor MI indica “eso es lindo... Es un violín... Se siente muy rico”, mientras el señor S refiere que “se siente la pasión y el amor”; el señor L.P dice que “le vibra todo”; la señora A manifiesta que “el oír el violín le da mucha alegría”; la señora A.D dice que le da mucha felicidad escuchar esa música. La señora F expresa a través de su expresión facial el poco gusto por lo escuchado y solicita que suene “algo que tenga ambiente...como para bailar”.

Se continúa con una tanda de canciones que incluyen música circense, country, entre otros, y se termina con música colombiana como carmentea y la pollera colorá. La señora F manifiesta disgusto y su actitud corporal es de aburrimiento ante la música desconocida, sin embargo se incorpora nuevamente cuando se reproducen canciones de la cultura colombiana.

Se dialoga con los usuarios acerca de las emociones o sensaciones producidas por la música, de las diferencias en la percepción de cada uno frente a como siente la música y también en las similitudes.

#### 4. Composición canción de saludo y Bienvenida

La MT propone al grupo componer una canción para dar la bienvenida a las sesiones. Se establece dialogo para acordar el contenido y entre todos los participantes, destacando la intervención de la señora A.D se componen las siguientes estrofas:

Bienvenidos todos  
Qué alegría vernos  
Y sentir orgullo  
De ser Colombianos  
  
Que tenemos ganas  
De Cantar y Bailar  
Darnos un saludo y decir  
¿Compañeros cómo están?

Se explora la canción en diferentes ritmos Colombianos: Cumbia, Joropo, Vallenato y Bambuco entre otros y se repite varias veces para generar reconocimiento y recordación. Los usuarios acompañan con instrumentos y algunos con la voz.

#### 5. Cierre y Despedida:

Para finalizar, se retoma la canción “allá en el rancho grande” como forma de cierre de la sesión. Se canta procurando que cada participante tenga un momento para cantar la estrofa. Se observa que la señora A.D y el señor L.P bromean con los compañeros y con la misma canción: “te voy a hacer los calzones, como los usa Alfonso”, entre otras.

**Sesión N°: 4****Fecha: 24 de octubre de 2017****Asistentes:****S; A.D; LP; A; F; ST****Acompaña el señor L.A y una Enfermera. Asisten otros usuarios que no hacen parte del grupo terapéutico conformado por la MT.****Hora de sesión: 1:00 PM- 2:00 PM****Musicoterapeuta: Jeniffer Paola López**

TIPO DE SESIÓN:

Directiva ( ) No directiva ( ) Semi-directiva (X)

DISPOSICIÓN ESPACIAL:

INICIAL, PROCESO y FINAL: Se dispone de sillas en semicírculo para usuarios y M.T, con los instrumentos en el medio, ubicados en el piso. Los participantes escogen instrumentos según su preferencia.

*Setting:* Guitarra, Tambora, tambor de olas, xilófono, maracas, maracón, charchas, pandereta, sonajero, cascabeles, trueno, claves, guacharaca, pandero,

ACTIVIDADES REALIZADAS

1. Saludo o Caldeamiento:

Se inicia la sesión ofreciendo los instrumentos a los participantes, quienes eligen el que sea de su agrado. Se retoma la canción de Bienvenida compuesta en la sesión anterior, con ritmo de Bambuco (posiblemente más familiar para todos) y en tonalidad de La Mayor. Se tiene la letra en la pared para que los usuarios la puedan seguir.

D5a                    D

BIENVENIDOS TODOS

E                    A

QUÉ ALEGRÍA VERNOS

E

Y SENTIR ORGULLO

A

DE SER COLOMBIANOS

D5a                    D

QUE TENEMOS GANAS

E                    A

DE CANTAR Y BAILAR

D

DARNOS UN SALUDO Y DECIR

E                    A

## COMPAÑEROS, ¿CÓMO ESTÁN?

La MT interpreta la canción y el señor L.P y el señor S acompañan con sus instrumentos. La señora A.D intenta acompañar con la voz, pero manifiesta que “está muy alta”. La MT modifica la tonalidad a Mi Mayor.

Se canta nuevamente la canción mientras acompaña el señor LP y el señor S con sus instrumentos y la señora A.D con la voz. Se observa que la señora A también acompaña fragmentos de la canción con la voz, a un volumen muy bajo.

El señor LP refiere que “como la cantó la primera vez también estaba bien”. La MT expresa que en el encuentro anterior el grupo refiere que los Bambucos les hacían sentir orgullo de ser Colombianos y el señor S expresa “y abren el apetito hasta de bailar”. Se canta nuevamente la canción de Bienvenida, en ésta oportunidad se une la señora ST acompañando con el instrumento que eligió y la voz. Se canta una última vez, y la MT invita a que todos acompañen con los instrumentos y así lo hacen. La señora A, la señora A.D y la señora ST acompañan con la voz, así como el señor L.P.

Se felicita al grupo y se motiva a reconocer su producción como un logro.

### 2. Cuento Musical

La MT explica al grupo la dinámica de la actividad, dando como consigna que el grupo debe seguir la historia procurando generar sonidos que acompañen las situaciones que vayan ocurriendo.

Se inicia la historia por parte de la MT con un arpeggio en guitarra, en tonalidad menor.

*“Era un día de lluvia”*

Se pregunta al grupo como sonaría. La señora ST toca de forma ascendente el xilófono, pasando nota por nota a un volumen bajo; la señora A.D señala que sonaría con el tambor de olas y la señora A está de acuerdo. El señor L.P quien escogió ese instrumento inicia percutiéndolo con los dedos. La señora A.D toma el instrumento y le indica que lo mueva para que suenen las semillas. El señor L.P continúa produciendo sonido de ésta manera, mientras la señora ST continúa tocando el xilófono en la misma dinámica descrita anteriormente. La señora A.D se une a la señora ST en el xilófono, a un volumen mucho menor.

*“Y los truenos sonaban”*

El señor L.P hace sonar el tambor de forma fuerte, sacudiéndolo con las dos manos. Las señoras ST, A.D y F tocan el xilófono de forma ascendente y descendente a un mayor volumen, mientras el señor S hace sonar la maraca con más fuerza, la señora A percute el pandero.

*“Las olas del mar golpeaban las piedras”*

El señor L.P y el señor S hacen sonar sus instrumentos con fuerza, sacudiéndolos.

*“Al fondo los tambores sonaban”*

El señor L.P y la señora A hacen sonar sus instrumentos, mientras las señoras ST, A.D y F continúan haciendo sonar los xilófonos nota a nota, de forma ascendente y descendente y el señor S hace sonar la maraca.

*“Se escuchaba un caballo que corría en libertad”*

La señora ST da golpecitos a un cilindro del xilófono a la vez, mientras el señor L.P repite una célula rítmica que suele usar en todas sus producciones y la señora A.D indica que sonaría como las charchas. La MT invita a la participante que tiene las charchas para hacerlas sonar.

*“Sonaba música alegre”*

El señor S indica “un bambuco... un torbellino”. La señora A.D y la señora F continúan golpeando el xilófono de forma ascendente y descendente un cilindro a la vez. Se observa a la señora F hacer lo mismo, con poco ánimo. El señor L.P repite la célula rítmica usual, mientras canta “ya llegó el 20 de enero...”. La MT genera un ritmo tipo vals lento en tonalidad menor en la guitarra y le pregunta al grupo si así sonaría la música alegre. El señor S dice “No!! Eso es sin agrado”; la señora A.D indica “más... más alegre”.

Se pide al grupo que sonorice esa música alegre. El señor S empieza a tocar la maraca con ánimo, mientras las señoras A.D, F y ST aumentan el volumen de su producción en los xilófonos; la señora A percute el pandero y el señor L.P realiza un sonido de trompeta como el usual y lo acompaña con la percusión del tambor de olas con los dedos.

*“Y todo parecía una fiesta”*

Todos continúan con la dinámica anterior, menos el señor L.P quien deja de hacer la imitación de trompeta.

*“Pero un niño muy triste lloraba”*

La MT pregunta ¿Cómo sonaría la tristeza de ese niño?. La señora A.D responde “Suave”. Nuevamente empieza a tocar nota por nota del xilófono a un volumen bajo y el señor L.P percute con los dedos el tambor de olas sin mucho ánimo. La MT genera en la

guitarra un ritmo tipo cumbia en tonalidad mayor, y pregunta al grupo si sonaría así la tristeza. El señor L.P. la señora A.D y el señor S niegan. Y el señor S responde que “sonaría más sencilla”. Y hace sonar el maracón siguiendo un patrón rítmico constante, de tiempo lento y volumen suave. “triste y acobardado...Todo amarrado”, dice el señor S y la MT lo toma como parte de la historia, para terminar “un niño lloraba”. El señor L.P acompaña la repetición de la frase con la voz.

Se promueve que los participantes continúen construyendo la historia. Proponen:

*“Este niño estaba solo; su mamá no le daba tetero”*

Se observa que ST empieza a seguir el compás de la música propuesta por la MT con su instrumento.

*“Llegó por fin su mamá”*

La MT pregunta cómo se sentiría el niño. A.D toca el xilófono con mayor volumen tres veces, pasando de forma rápida por cada una de las notas, de forma ascendente y descendente y refiere “Contento”. El señor S hace sonar el maracón con ánimo y refiere “feliz, feliz, feliz”. La terapeuta finaliza “Esto lo hizo sentir contento”. Todos los participantes acompañan con los instrumentos. Se observa a la señora F tocando el xilófono con poco ánimo y ensimismada.

*“Le dieron el tetero y se durmió”*

A.D empieza a tocar pausadamente el xilófono, con volumen muy suave y refiere “Suave”. L.P refiere que debe sonar como música para dormir. La señora ST empieza también a tocar el xilófono haciendo sonar notas al azar, con volumen suave y de forma

pausada y el señor L.P hace sonar las semillas del tambor de olas con suavidad. La MT acompaña con la guitarra.

*“La mamá colocó un cobertor... A dormir, a soñar mi niño...Vamos a dejarlo muy quietico... Para que sueñe con su mamá”*

Durante este momento, todos los participantes continúan produciendo sonido con los instrumentos, a excepción de la señora A. A la señora F se le nota con poco ánimo.

*“Mamá sale caminando muy despacito para que el niño no la oiga salir... La mamá se pone muy feliz y empieza a cantar por allá... Lalalalala, lalalalala, lalalalalala lalalalalalala”*

La MT promueve que el grupo sonorice la felicidad. El señor L.P percute el tambor de la manera usual. La señora A.D y ST tocan los xilófonos a mayor volumen, así como el señor S con el maracón y la señora A con el pandero. Se nota un cambio en la dinámica del sonido, especialmente en el volumen.

Se continúa construyendo el cuento a partir de unas frases que la MT dispuso en la pared. Los usuarios retornan a la temática del niño durmiendo. Se tocan en este momento la tristeza, la tranquilidad y se observa que la señora A y la señora F dejan de participar con los instrumentos. Se observa un cambio en la sonoridad en el momento en que la historia toca el tema de la rabia.

La señora A.D y la señora ST toca varias notas en secuencia a mayor volumen y de forma rápida realizando escalas ascendentes y descendentes. Mientras tanto el señor S sacude con fuerza el maracón, usando las dos manos.

La señora A también percute con fuerza el pandero, mientras el señor L.P lo hace con el tambor de olas a un volumen más bajo.

### 3. Cierre y Despedida:

Se retoma la canción “allá en el rancho grande” que ha sido empleada como cierre de las sesiones anteriores. Se incluye en ésta oportunidad cambios de dinámica en la canción, evidenciando dificultades en el señor L.P para seguir la canción cuando se interpreta de forma más lenta. Se retoma el juego que iniciaron los usuarios en la sesión anterior “te voy a hacer los calzones como los usa X (Incluyen el nombre de uno de los participantes del grupo).

Se emplea la canción de bienvenida a modo de despedida. Los usuarios acompañaron con los instrumentos.

Durante el momento de expresar la experiencia personal de los usuarios en la sesión, la mayoría continúa refiriéndose en términos de “Bien” o “muy bien. Se destaca la elaboración de la señora A quien dice que se sintió “bien y alegre” y la señora A.D quien dijo que se había sentido “feliz por estar entre todos los compañeros y por la terapeuta de Musicoterapia... Y los amigos que estamos aquí”.

### **Sesión N°: 5**

**Fecha: 25 de octubre de 2017**

**Asistentes:**

**S; A.D; LP; A; F; ST.**

**Asisten otros usuarios que no hacen parte del grupo terapéutico conformado por la MT.**

**Hora de sesión: 1:00 PM- 2:00 PM**

**Musicoterapeuta: Jeniffer Paola López**

TIPO DE SESIÓN:

Directiva ( ) No directiva ( ) Semi-directiva (X)

DISPOSICIÓN ESPACIAL:

INICIAL, PROCESO y FINAL: Se dispone de sillas ubicadas en semicírculo para usuarios y M.T con los instrumentos en el medio, ubicados sobre una mesa.

*Setting:* Guitarra, Tambora, tambor de olas, xilófono, maracas, maracón, charchas, pandereta, sonajero, cascabeles, trueno, claves, guacharaca, pandero,

ACTIVIDADES REALIZADAS

1. Saludo o Caldeamiento:

Se retoma la canción de bienvenida y saludo compuesta por el grupo. La terapeuta inicia la canción y es seguida por A.D, quien recuerda fragmentos de la misma. Se repite la canción una segunda vez para generar recordación, y en ésta nueva oportunidad es seguida también por el señor L.P. En la tercera oportunidad la siguen A.D, L.P, la señora A, ST y en menor medida, sólo con pocas palabras el señor S.

2. Actividad Director de Orquesta.

Los usuarios eligen instrumentos. A.D elige el xilófono, al igual que F y ST. El señor S escoge el maracón, mientras el señor L.P elige nuevamente el tambor de olas. La señora A escoge unas claves. La MT explica la dinámica al grupo e inicia la demostración de

cómo funcionaría el director de orquesta. Durante este ejercicio, se observa que el grupo sigue los cambios en el volumen indicados por la MT a partir de los movimientos de los brazos. Durante el ejemplo, A.D toca el xilófono nota por nota en escala ascendente y descendente mientras L.P percute en el tambor de olas su célula rítmica acostumbrada. Así mismo, S toca la maraca a un volumen suave, mientras ST y F también tocan el xilófono notas en orden ascendente y descendente de forma seguida y más veloz que A.D. La señora A toca las claves a un volumen bajo sin organización rítmica.

Cuando se indica el primer cambio de intensidad para buscar un volumen de sonido mayor, A.D toca una seguidilla de notas de manera muy rápida en el xilófono y aumentando el volumen de su producción.

L.P percute con más fuerza aumentando la intensidad del sonido. Así mismo el señor S mueve el maracón con mayor fuerza y repite “tan, tatán, tatán, tatán” como llevando el compás de la producción sonora. La señora A también incrementa el volumen haciendo uso de mayor fuerza al tocar las claves. Cuando se pausa, se observa que la señora A presenta dificultades pues persevera con su producción.

Se observa también que tienen dificultad para seguir las pausas la señora ST y la señora F.

La MT indaga acerca de qué sensación emocional les generó la producción. La señora A.D refiere “Eso era muy suave...empieza muy suave y luego llega a sentirse contento”. El señor S dice “estamos contentos hoy”. El señor L.P indica que eso sonaba “como alegre, triste”.

La MT pregunta ¿Cuándo uno está contento cómo está? La señora A.D responde “Feliz”. El grupo está de acuerdo en que la producción les sonó “Feliz”.

La MT propone al grupo que traten de hacer que suene un poco más triste. El señor S refiere que para que suene triste debe sonar “como sin agrado”. Toca el maracón correspondiendo a esa actitud, casi dejándolo caer en un movimiento de péndulo.

Al iniciar, la producción tiene un volumen muy bajo, y participan el señor L.P quien reitera en su célula rítmica usual, A.D quien toca pocas notas al azar y a un volumen muy bajo; la señora A, quien hace sonar las claves pocas veces, con bastantes espacios de silencio, y las señoras F y ST quienes continúan tocando el xilófono de forma ascendente y descendente muy despacio.

MI toma el golpeador del pandero y lo frota en la superficie del cuero, mientras AF solamente sostiene la pandereta sin producir sonido.

Al indicar el cambio en la dinámica aumenta el volumen, regresando la improvisación a la forma anterior en la cual referían que sonaba “Feliz”. La MT les cuestiona acerca de la intención de hacer sonar la tristeza.

Se evidencia en la última producción dirigida por la MT que el grupo se organiza alrededor de la célula rítmica propuesta por L.P en el tambor de olas. Incluso el señor AF, quien no había realizado ninguna interacción con el instrumento que eligió, sigue el ritmo. La MT pregunta al grupo quién quiere pasar a ser el director de orquesta, siendo la señora A.D quien decide asumir el rol de director de orquesta. Se le pregunta qué intención quiere ponerle a la producción de la orquesta y refiere “parte con suavidad como si tuviera sueño, como si estuviera triste... Después se empezó a despertar, a despertar y se puso feliz”.

Al iniciar A.D, se observa que el señor L.P modifica el ritmo que normalmente percute en el tambor de olas, haciendo sonar un ritmo más sencillo y correspondiendo a la intensidad descrita por la directora. AF da golpecitos por todo el borde de la pandereta, a un

volumen bajo. F y ST hacen sonar pocas notas en sus xilófonos y el señor S toca la maraca sin mucho ánimo. Al cambiar la intensidad, L.P vuelve a su rítmica usual y la improvisación vuelve a adquirir las mismas características iniciales. Se observa que no hay una transición entre el principio que debía ser suave según la intención de la directora y el momento de cambio en la dinámica de la producción.

La MT pregunta cómo sonó y el señor MI responde “como muy brusco”. Se recuerda al grupo la intención de A.D buscando que se conecten con el sentir del otro.

A.D dirige nuevamente, observando mayor organización es ésta oportunidad, mayor sensación de que la improvisación se está generando en grupo y no de manera individual. Nuevamente el tambor de olas organiza la improvisación. Cuando para la directora, el señor S dice “se va acabando la tristeza”.

La MT invita a que alguien más pase a dirigir la orquesta. Pasa el señor L.P después de esperar e insistir un rato. El señor AF entrega la pandereta y refiere que “no le gustó”. Cambia por las charchas y unos cascabeles.

Se orienta nuevamente a los participantes para que sigan al director y se pregunta a L.P por la intención o sentimiento que pondrá al dirigir. Responde que “Suave...va a empezar suave”.

El señor MI interrumpe diciendo que debería sonar como la separación. Se propone a L.P que trate de conectarse con esa situación para dirigir.

Durante la dirección de L.P, se observa que el grupo logra iniciar con un volumen bajo y sin mucha intensidad en la producción, cuya dinámica va cambiando según las indicaciones de L.P, sin embargo continúa sonando sin mayor organización. Al preguntar al grupo por su impresión, MI responde “sonó muy fuerte” y L.P indica que “sonó como descuadrado un poquito pero aquí estamos es aprendiendo”.

Se observa que AF todo el tiempo se encontró ensimismado explorando los instrumentos, sin conectarse con la actividad.

Se invita a MÍ para que dirija, lo que se realiza con dificultad por su afectación cognitiva. No logra centrarse en la actividad, lo que le genera malestar a A.D.

MI indica que quiere que suene “brusco y luego suene suave”. La MT apoya la dirección de MÍ, sin embargo el grupo no parece prestar mucha atención. Solo intervienen el señor L.P, y la señora A.D.

Refieren que no les gustó como sonó. A.D indica que “la hizo sentir como mal, como que no”.

Se invita a que pase alguien más a dirigir y ningún otro participante acepta.

### 3. Improvisación Referencial.

La MT propone al grupo que haga sonar sus instrumentos en referencia a la alegría. Procura dirigir para tratar de organizar al grupo, sin embargo no se evidencia estructura y se observa que ya no siguen tampoco las indicaciones de dirección.

L.P reitera su ritmo usual en el tambor de olas; A.D, F y ST en los xilófonos continuaron produciendo sonidos siguiendo la escala ascendente y descendente.

### 4. Cierre y Despedida:

Se retoma la canción que se ha venido usando a modo de despedida “allá en el rancho grande”.

## **Sesión N°: 6**

**Fecha: 26 de octubre de 2017**

**Asistentes:****S; LP; A; F; ST.**

**Asisten otros usuarios que no hacen parte del grupo terapéutico conformado por la MT.**

**Hora de sesión: 1:00 PM- 2:00 PM****Musicoterapeuta: Jeniffer Paola López**

## TIPO DE SESIÓN:

Directiva ( ) No directiva ( ) Semi-directiva (X)

## DISPOSICIÓN ESPACIAL:

INICIAL, PROCESO y FINAL: Se dispone de sillas ubicadas en semicírculo para usuarios y M.T en frente, con los instrumentos en el medio, ubicados sobre una mesa.

*Setting:* Guitarra, Tambora, tambor de olas, xilófono, maracas, maracón, charchas, pandereta, sonajero, cascabeles, trueno, claves, guacharaca, pandero,

## ACTIVIDADES REALIZADAS

## 1. Saludo o Caldeamiento:

Se retoma la canción de bienvenida y saludo compuesta por el grupo. La MT inicia la canción

Con la clave musical del acompañamiento en la guitarra, para procurar reminiscencia. Se modifica la dinámica de la canción, incluyendo un saludo particular para cada uno de los participantes.

Cuando se saluda a la señora A, ella acompaña con la voz a bajo volumen. Acompaña también con la voz el señor L.P, mientras la señora ST acompaña con el xilófono,

tocando notas al azar, pero tratando de seguir el compás; el señor S toca las maracas, golpeándolas entre sí y la señora F toca los cascabeles. Se saluda a la señora ST, quien acompaña su saludo tocando el xilófono con notas al azar y en orden ascendente y descendente, ajustándose a la dinámica de la canción.

El señor L.P acompaña también con la voz y los otros usuarios con sus instrumentos, como antes, excepto la señora A, quien se encuentra ensimismada. Al preguntar en la canción “ST cómo estás?” ella responde “Muy bien”, levantando su mano. Al saludar a la señora F, se observa que la señora ST juega con el sonido del xilófono y sonrío, como bromeando con F. Todos mantienen su interacción con los instrumentos según lo descrito. Al preguntar “¿Compañera cómo estás?”, acompaña con la voz ST y L.P aumentando el volumen de la voz, como para hacer énfasis y se le acercan, mirándola a los ojos. ST, F y L.P sonrío. Al saludar al señor L.P, él acompaña con la voz y con el tambor de olas usando su rítmica usual. Al preguntar “¿Compañero cómo estás?” se unen con la voz F y ST. Al saludar al señor S, se unen con la voz la señora F, ST y el señor L.P, especialmente en la pregunta “¿Compañero cómo estás?”. Durante éste momento, se observa que el señor S levanta los brazos y mueve las maracas

Se saluda el grupo completo y se observa que la señora A, ST, y el señor L.P acompañan con la voz y con los instrumentos. El señor S y la señora F acompañan con los instrumentos.

## 2. Modelamiento de Improvisación.

La MT inicia una improvisación sin realizar ninguna consigna, con el fin de modelar la actividad. Se observa como el grupo parece curioso frente a lo que sucede. Ingresar una persona que no hace parte del grupo terapéutico, lo que distrae al grupo de la actividad. La señora F se levanta de su silla para ofrecerle espacio y busca otro lugar para ubicarse. El señor L.P refiere “como por allá...por allá un ritmo de la...”

La señora que no forma parte del grupo terapéutico empieza a hablar y el señor L.P trata de responder, sin lograr articular su frase. La señora que no forma parte del grupo dice “señorita díganos que...Esa música qué es”. La señora F responde “De sueño”. La señora que no forma parte del grupo se muestra incómoda ante la falta de comunicación verbal y continúa hablando, interrumpiendo la experiencia. Otra persona que no forma parte del grupo terapéutico le dice “nadie sabemos... Escúchela... Escúchela porque nadie sabemos”. La señora ST indica “pongan cuidado!”, señalando a la MT. Logra centrar nuevamente la atención del grupo y la MT finaliza la improvisación. El señor S dice “Yo entiendo un poco como feliz cumple”. El grupo parece estar confundido, tratando de entender lo que sucede.

La MT explica al grupo que estaba utilizando los instrumentos para expresar algo. Pregunta qué les hizo sentir lo que escucharon. El señor S refiere que es como si se hubieran ido a dormir.

La MT busca que el grupo identifique lo que pudo haber tratado de expresar en la improvisación.

La señora A indica que escuchó los diferentes sonidos de cada instrumento”.

La MT pregunta cómo cree el grupo que se estaba sintiendo ella según lo que escucharon; la señora F dice “pues feliz y contenta... Tranquila...Como si estuviera sola”. El señor S indica “tranquilizada”. La MT busca que los usuarios identifiquen que existieron varios momentos en la improvisación que pueden querer expresar sentimientos diferentes.

La señora F dice” pues quería entretenernos y llamarnos la atención a ver qué es lo que nos gusta” “y quitarnos el sueño”, indica la señora ST.

Se establece diálogo que busca normalizar los diferentes estados emocionales que experimentan todas las personas.

### 3. Improvisación no referencial Participantes:

Se invita a los participantes a expresar su sentir del momento a través de los instrumentos, como lo hizo la MT. Se observa que los usuarios no tienen disposición para realizar la improvisación en relación con sus emociones. La MT trata de motivar la participación y el señor L.P se decide a tocar el xilófono, cambiando de instrumento por primera vez en las sesiones, ya que siempre elige el tambor de olas. Realiza una improvisación de 57 segundos. La MT acompaña con la guitarra.

El señor S refiere que él quiere “un poquito la guitarra pero...” El señor S toma la guitarra mientras el señor L.P indica que él conocía cosas en la guitarra pero que por las manos no puede.

La improvisación del señor S dura 55 segundos. La MT trata de acompañar con el xilófono, pero lo deja para motivar al señor S y que logre la experiencia. El señor L.P también se anima a tomar la guitarra y la MT acompaña llevando el compás en el tambor de olas. Se valora y valida la interacción de los participantes con los diferentes instrumentos y se observa apertura del Señor S y el señor L.P para elegir otro instrumento diferente al que han usado en sesiones anteriores.

Una participante que no pertenece al grupo terapéutico se muestra indispuesta y manifiesta que se siente enferma. La señora ST retoma ese malestar, refiriéndose a varias situaciones que le molestan de la institución.

La MT invita a que los usuarios expresen esos malestares a través de la música. La señora ST asiente con la cabeza, sin embargo la participante que no es parte del grupo terapéutico insiste en que como está enferma, no quisiera hacer nada. Se muestra molesta y refiere que está en un espacio que no le sirve de nada. La MT permite la

expresión del malestar, y el señor S indica que cuando están enfermos se sienten “como aburridos”, con lo que la señora ST manifiesta estar de acuerdo.

La participante que no es parte del grupo terapéutico insiste en que ella no encuentra sentido en el espacio, generando ruptura en la dinámica que se desarrollaba y malestar en los usuarios, quienes se dispersan y cambian su actitud. La MT intenta generar un ambiente tranquilo a partir de arpegios en la guitarra, mientras les recuerda a los usuarios que el espacio no es una clase, que es un espacio para el bienestar de quienes participan. Así mismo. Mientras genera el clima musical, valida todos los sentimientos manifestados por los participantes.

La señora ajena al grupo terapéutico nuevamente se queja de su estado y solicita salir del espacio y la señora ST dice sentirse enferma también -yo soy alegre pero hoy sí me siento muy decaída”. Refiere nuevamente cosas que le disgustan de la dinámica institucional “Si le dijeran a uno usted quiere esto o quiere lo otro pero no... lo obligan...Así no se trata a los viejos... Como tratamos nosotros a los niños, que le pasa papito...Darle algo... No! Los viejos no valemos una m...nada... Tírenos allá al rincón porque tamos viejos... Si ta uno enfermo no lo entienden, no.. Tiene uno que pararse”. La MT reitera que no es un espacio al cual deban asistir obligados y el señor L.P cuenta que a él lo sacaron de su casa porque “no servía para nada” porque tuvo 3 trombosis. El grupo continúa discutiendo acerca de esas situaciones, frente al tener que estar institucionalizados, obligados por sus familias a estar ahí.

#### 4. Improvisación referencial.

La MT cuestiona a las señora ST quien se muestra enojada por las situaciones que están viviendo “Mis hijos no pueden decir mi mamá nos abandonó... Entonces quieran esa vieja que tan bien se portó... pero no eche para un rincón allá que si le dan de jartar bien

y si no tese allá”. La MT pregunta qué es lo que está sintiendo a lo cual la señora ST responde “rabia!.. Que lo di todo por mis hijos pa que hoy me arrinconen aquí”. La MT le ofrece el tambor de olas y le propone que exprese la rabia. La usuaria toma un golpeador de la tambora y empieza a golpear el tambor con fuerza mientras el señor L.P le dice “no me vaya a romper el tambor” y la MT indica que ella está expresando su rabia” La señora ST le dice “mire, lo cojo a golpes” y golpea el tambor con más fuerza. Se invita a la usuaria que no hace parte del grupo a que exprese su sentir y ante la negativa, la MT le indica que puede salir si así lo desea. La señora ST refiere “yo soy feliz con la música, he sido feliz, di todo por mis hijos...” “Me siento mal y no en que digan esta vieja está mal... No tiene que hacer no sé qué...Contra la enfermedad.. Eso es desesperante...Se siente uno como pa la calle”. Se pregunta al resto de participantes si han sentido rabia y todos responden de forma afirmativa. La MT hace énfasis en que todos hemos sentido rabia. Se trata de que el grupo exprese la rabia, invitando primero a la señora F quien dice que “no tiene rabia” y que nunca ha sentido rabia. La señora A escoge los golpeadores de la tambora para usarlos a modo de claves y los golpea con fuerza. La señora ST sonrío al ver la expresión de la rabia de A. La MT les expresa como suena la rabia para ella y ST sonrío nuevamente y dice “coger a golpes las cosas”. Se dialoga acerca de la importancia de la música como medio de expresión de las diferentes emociones, por ejemplo la rabia. La MT hace sonar la tambora con fuerza y ST responde haciendo sonar el tambor de olas. ST dice “hay veces uno quiere estar contento, entonces toca bonito”. Se invita a ST para que sonorice cómo se siente cuando pasa la rabia. Escoge el xilófono y dice “ya estoy contenta” y empieza a tocar notas al azar en escala ascendente para luego hacer un glissando en escala descendente. El grupo se distrae un poco por comentarios de género entre los participantes y la señora ST retoma el xilófono para expresar que se siente más tranquila. Expresa también en un cambio de dinámica cómo

suenan cuando se siente enferma, aumentando el volumen y la velocidad, y generando una producción más desorganizada. La MT imita y acompaña en la guitarra. Agradece a la usuaria por compartir sus emociones a través de la música.

#### 5. Cierre y Despedida:

Se retoma la canción que se ha venido usando a modo de despedida “allá en el rancho grande”. Durante la despedida, los usuarios empiezan a bromear entre ellos “te voy a hacer los calzones, como los usa L.P, o S o ST, etc, generando un ambiente de juego que permite un cierre de la sesión con un estado de ánimo de los usuarios diferente al que se había generado en la actividad anterior.

#### **Sesión N°: 7**

**Fecha: 27 de octubre de 2017**

**Asistentes:**

**L.P; A.D; S; A; F; ST**

**Asisten otros usuarios que no hacen parte del grupo terapéutico conformado por la MT.**

**Hora de sesión: 1:00 PM- 2:00 PM**

**Musicoterapeuta: Jeniffer Paola López**

TIPO DE SESIÓN:

Directiva ( ) No directiva ( ) Semi-directiva (X)

DISPOSICIÓN ESPACIAL:

INICIAL, PROCESO y FINAL: Se dispone de sillas ubicadas en semicírculo para usuarios y M.T en frente, con los instrumentos en el medio, ubicados sobre una mesa.

*Setting:* Guitarra, maracas, maracón, charchas, panderetas, sonajero, cascabeles, claves, guacharaca, pandero, trueno.

## ACTIVIDADES REALIZADAS

### 1. Saludo o Caldeamiento:

Para iniciar, la MT invita a los usuarios para que elijan un instrumento. Intencionalmente, se cambia el setting para buscar que los usuarios interactúen con instrumentos diferentes a los que escogen usualmente, pues se observa que sesión a sesión, tienden a escoger los mismos instrumentos e incluso llegan a considerarlos como suyos y se genera molestia cuando alguien más los toma. Se busca promover la flexibilidad.

L.P escoge una pandereta ya que no dispone del tambor de olas; A.D escoge el maracón obligando a que S tome una maraca. La señora F escoge la otra maraca. Aunque dispone del pandero, la señora A decide tomar el sonajero. La señora ST se muestra inquieta pues no encuentra el xilófono e incluso pregunta “donde está el mío”, por lo cual elige una pandereta.

Se retoma la canción de bienvenida y saludo compuesta por el grupo. La MT inicia la canción

Invitando a que traten de recordar el contenido de la canción e inicia el acompañamiento en la guitarra de forma más pausada para permitir que los usuarios sigan la canción con más facilidad. Se evidencia que una de las partes que genera más recordación es la frase “sentir orgullo de ser Colombianos” así como la pregunta final “Compañeros ¿Cómo

están?”. La señora A.D, ST, A y F acompañan con la voz, así como el señor L.P. Luego del saludo grupal, se realiza un saludo individual a cada uno de los participantes. Se inicia con ST, quien levanta el brazo y hace sonar la pandereta cuando se le está saludando. Se incluye la pregunta ¿De qué tienes ganas hoy en este espacio? Y ST responde “De una musiquita buena”. Se incluye como parte de su saludo “Y si tienes ganas de una musiquita buena”. Los otros usuarios acompañan con la voz en algunos momentos y siempre haciendo sonar los instrumentos que escogieron.

Se saluda luego a otro participante quien se encuentra con mayor afectación cognitiva que el resto del grupo.

Se saluda a la señora A, quien responde que tiene ganas “de pasarla chévere”. Varios usuarios acompañan con la voz usando la frase de la señora A. y acompañan con los instrumentos. El señor S agrega después de la pregunta “A. cómo estás?” la frase “Cómo se siente”. Se continúa saludando al señor S quien responde que tiene ganas de estar tranquilo con todos los compañeros” frase que se agrega a su saludo. La señora A.D responde cantando que tiene ganas “de cantar y bailar”, repitiendo lo que dice la canción compuesta en un principio por el grupo. Los usuarios continúan acompañando con la voz y los instrumentos y se observa mayor énfasis en la pregunta final “¿Cómo estás?”.

Se saluda al señor L.P quien se permite improvisar y canta “de cantarle al niño Jesús”. La MT termina el saludo para L.P. en compañía de todos. La señora F dice que tiene ganas de “escucharlos y distraerme”, se acompaña el resto de la canción por parte de todos los usuarios excepto la señora A, quien se encuentra distraída con algo que pasa afuera.

La MT pregunta ¿Saludados todos? Varios de los usuarios responden “Ya”. La señora A.D indica que falta uno. La MT pregunta quien falta y el señor S responde “La guitarra”, mientras la señora A.D dice “ el eje mayor que nos dice cómo están?”. La MT entiende que el grupo quiere saludarla, como primera vez durante las sesiones transcurridas.

Acompaña el saludo mientras los usuarios cantan también. La señora A.D indica que “no podemos dejar al eje por fuera.

2. Recreación de canciones con contenido emocional (TRISTEZA)- Trabajo sobre la empatía y expresión emocional.

Se dialoga con los usuarios acerca de la función de las canciones como formas de expresión de los estados emocionales de quienes las componen.

Durante esta actividad se busca inducir diferentes estados emocionales a partir de canciones con contenido emocional muy puntual. Se inicia con la recreación de la canción “Los cisnes” con el fin de inducir la tristeza y que los usuarios la reconozcan. Durante la recreación, el señor L.P acompaña cantando y con la pandereta. El señor S y la señora ST acompañan con sus instrumentos. Se indaga con los usuarios que creen que sentía la persona que escribió la canción. El señor L.P intenta describir y la señora A termina la frase indicando que sentía “un sentimiento”. La señora A.D indica que “deberíamos cantar una movidita”. La señora A indica que la persona que la escribió tenía “un sentimiento de paz”; mientras la señora A.D y el señor S refieren que es un sentimiento de amor. La MT identifica que no es claro para los usuarios el contenido, por lo cual vuelven a interpretar la canción. La MT les pide tratar de escuchar lo que dice la canción.

Nuevamente el señor L.P acompaña cantando y se une la señora A.D.

La MT nuevamente busca indagar qué creen los usuarios que pasó en la canción.

La señora A.D indica que es una canción de amor. El señor L.P indica que es la historia de una pareja que la cisne cuidó al cisne hasta que se murió y prefirió morir con él. “Así deberían ser las mujeres con uno”. La MT empieza a narrar la canción mientras acompaña con la guitarra.

La señora A.D reconoce que el cisne murió. Empiezan a reconstruir la historia y se muestra mejor comprensión de la historia. El señor L.P refiere “era un sentimiento berraco” mientras la señora A.D indica que es una desilusión. La señora A.D empieza a reconstruir la historia. La MT guía al grupo hasta que reconocen que aunque se trata de una historia de amor, es una historia triste. Logran reconocer la tristeza al relacionarla con la muerte de los cisnes. La MT relaciona la canción con momentos de la vida. Los usuarios reconocen que en la vida hay cambios y vivencias diferentes, unas alegres y otras tristes.

Se continúa con la canción “Yo también tuve 20 años”. Acompañan con la voz especialmente el señor L.P y la señora A.D y a un volumen más bajo la señora A y la señora ST. Se pregunta al grupo qué creen que sentía el compositor. La señora A.D reitera en el contenido y emocionalidad de la canción anterior (los cisnes). El señor L.P por el contrario indica que le hace sentir “cuando yo tenía 20 años”. Se le pregunta a F qué cree que estaba sintiendo el compositor y refiere “tenía depresión”. Al indagar a la señora ST, refiere que cree que el compositor sentía “nostalgia” mientras el señor L.P refiere “de rabia porque pasan por allá con las chinas y uno por ahí todo aburrido...”. La MT valida todas las impresiones de los usuarios y las retoma. La señora A.D dice que pudo haber sentido “desilusión”. El señor S decide intervenir y dice “destruir todo el amor... Se va acabando todo”. La MT narra la canción, acompañándola con la guitarra. Se hace énfasis ahora en la estrofa:

Por eso desde la cumbre  
de mis ardorosos años,  
miro pasar hoy la vida  
sin que me haga bien ni daño,  
porque tuve la fortuna

de vivirla sin engaños,  
para contar sin nostalgia  
que también tuve 20 años

Los participantes se refieren a la nostalgia de los tiempos pasados y la señora A.D hace una asociación libre y empieza a cantar “Espumas”. La acompaña el señor L.P y en un volumen más bajo la señora ST. La señora A mueve el pie siguiendo la música, mientras el señor S acompaña con movimiento suave de la maraca.

La MT valida la comparación en relación con la nostalgia de los tiempos pasado y vuelve a centrar la atención en la estrofa. El señor S refiere frente a los comentarios de la MT acerca de lo que posiblemente sentía el compositor que seguía “floreciendo” después de haber vivido tanto.

Se recrea nuevamente la canción y acompañan con la voz todos a excepción del señor S. Todos acompañan con los instrumentos y se observa que la señora A se anima a cantar fragmentos de la canción.

La MT indica que las canciones que propone tienen la intención de que los usuarios traten de ponerse en el lugar de lo que sintió el compositor.

Se continúa con la canción “Me volví viejo” y los usuarios indican que no la habían escuchado pero que tiene un mensaje bonito.

La MT intenta con la canción “Egoísmo”. Acompañan con la voz el señor L.P y la señora A.D y ST en menor volumen, así como la señora A en algunas frases.

Todos acompañan con los instrumentos.

Nuevamente la MT canta la canción, más despacio y acompañando con acordes en la guitarra. La MT pregunta qué creen que sentiría el compositor de la canción.

Nuevamente A.D relaciona la canción con el amor dice “es una desilusión terrible que no

sabía qué hacer...de amor". L.P refiere que "la gente no sabe... Lo trata a uno como si... Sin uno estar haciendo mal"

La MT orienta el diálogo acerca de "sufrir las penas en silencio". Los usuarios reconocen que generalmente el sufrimiento es "en silencio". La señora A.D indica que lo que pasa es que "no encuentra la persona con quien puede desahogarse". El señor S indica "en boca cerrada no entran moscas". Se continúa explorando el mensaje de la canción. El señor S dice "Estar en completo silencio pero estar divertido del corazón" frente al último apartado de la canción. La MT lo asocia con el ser positivo a pesar de las dificultades vividas.

La señora A.D indica que "por eso ha sucedido tantas desgracias... Han llegado a quitarse la vida". Se dialoga acerca del daño que se genera uno mismo, emocional o físico. Se propone a los usuarios que reflexionen acerca de qué cosas desearía vencer, siguiendo la letra de la canción:

ST indica que le gustaría vencer el mal genio; A indica que "los temores", siendo una expresión muy importante en relación con lo observado de su conducta que muestra dificultades para tener contacto físico con los otros. El señor S refiere "Olvidar". LP indica "dejar las cosas como vienen pero uno seguir adelante" siendo un aporte importante en relación con lo usual del usuario quien constantemente hace énfasis en las dificultades físicas y de salud. A.D hace una metáfora entre las dificultades en el estudio y las dificultades en la vida. La MT indica que vencer las tristezas es algo importante también. L.P refiere que es más fácil "estando uno libre... Estando uno libre dice qué carajos, como esto o lo otro, pero acá uno no puede". Los participantes se refieren nuevamente a las dificultades de estar institucionalizado, por lo cual se orienta el diálogo a reflexionar acerca de lo que desean vencer frente al estar institucionalizados. A.D responde que "el orgullo... porque uno dice pero porqué estoy aquí... pero por qué no me dan de comer tal

cosa como en mi casa lo hacían”; el señor S refiere “el orgullo y el deseo... porque uno está enseñado a comer y a beber a su gusto”. Los usuarios están de acuerdo en decir que esas situaciones los hacen sentir tristes.

La MT aprovecha para hacer ver a los participantes que incluso en las diferencias, muchas veces lo que se siente se comparte.

MT retoma la canción “Espumas” . La MT ofrece algunas claves a los usuarios para que recuerden la canción. Acompañan con la voz la señora A.D, la señora ST, el señor L.P. El señor S indica que “se va quitando ese aburrimiento”. La señora A.D también refiere “se dieron cuenta...Yo llegué con un mal genio que uy... Me provocaba...Y ya... Se fue”, reconociendo en el espacio una oportunidad para el trámite de estados emocionales negativos.

La MT recoge la expresión de la usuaria y recuerda otros episodios en los que los usuarios llegaron con una emoción o sentimiento particular y a partir de la música esas emociones se transformaron. Les indica que se va a ir haciendo un cancionero para recopilar las canciones trabajadas en el espacio. Les pregunta a los usuarios para qué les ha ayudado la música: A.D indica “la música levanta muertos”; A refiere que la música le ayudó “a olvidar”; el señor S refiere “a despertarse”.

La MT realiza un resumen de lo trabajado en la sesión y la señora A.D lo resume como “reminiscencias” y también, refiere “recordar es vivir”. La señora ST indica “y también sufrir”. Se retoma esa expresión para normalizar el sentir alegría y también el sentir rabia.

### 3. Cierre y Despedida:

Se retoma la canción que se ha venido usando a modo de despedida “allá en el rancho grande”. La MT ofrece un espacio para que cada usuario tenga un turno de participar de la canción. Se inicia con ST, quien no canta. Se propone a modo de juego musical, que

---

cambien la letra de la canción por cosas sin sentido. Se continúa con el señor L.P quien cantando dice “Te los principio de lana, te los acabo en el cuero”, participando en el juego propuesto. Se continúa con A, quien por primera vez canta una parte musical completa y sin apoyo de la voz de la terapeuta, mostrando apertura y movilización en la expresión dentro del grupo. Se continúa con el señor S, quien aunque no canta, narra la canción diciendo “te voy a hacer los calzones, como los usa la MT (lo motiva la señora A.D)... Te los principio de lana y te los termino en el puro cuero”, participando también del juego. Se continúa con la señora F, quien no canta pero participa diciendo “Los comienzo de lana y los termino de cuero”. La MT trata de cerrar la actividad sin embargo la señora A.D continúa cantando, por lo que se canta una vez más.

Se observa en ésta actividad que el grupo cambia su estado de ánimo, dando oportunidad al paso del juego y la diversión a través de la música. Se canta la canción de bienvenida con contenido de despedida.

Se pregunta para finalizar cómo se sintieron hoy. ST responde que “un rato sabrosito”. La señora A indica que “un rato divertido”. El señor S indica que “un rato muy feliz con todos los compañeros” mientras la señora A.D indica que “haber... al principio como con nostalgia, como con algo que no me gustaba como con una R... Pero al final terminé muy muy feliz”. El señor L.P dice “Dígame cantando y con una voz como la suya pues podemos hacer un dueto... Me sentí feliz”. La señora F indica que se sintió “muy bien”. La señora A.D canta “hasta mañanaaaa”.

**Sesión N°: 8****Fecha: 1 de Noviembre de 2017****Asistentes:****L.P; S; A; F; ST****Asisten otros usuarios que no hacen parte del grupo terapéutico conformado por la MT.****Hora de sesión: 1:00 PM- 2:00 PM****Musicoterapeuta: Jeniffer Paola López**

TIPO DE SESIÓN:

Directiva ( ) No directiva ( ) Semi-directiva (X)

DISPOSICIÓN ESPACIAL:

INICIAL, PROCESO y FINAL: Se dispone de sillas ubicadas en semicírculo para usuarios y M.T en frente, con los instrumentos en el medio, ubicados sobre una mesa.

*Setting:* Guitarra, maracas, maracón, charchas, panderetas, sonajero, cascabeles, claves, guacharaca, pandero, trueno.

## ACTIVIDADES REALIZADAS

## 1. Saludo o Caldeamiento:

Se inicia el encuentro invitando a los participantes para que elijan un instrumento. L.P elige el pandero, cambiando de instrumento; A elige también una pandereta, cambiando el instrumento que venía escogiendo en las últimas sesiones; ST elige la pandereta,

instrumento que viene utilizando desde la sesión anterior; F elige una pandereta cambiando la maraca que ha elegido últimamente, mientras S escoge la maraca, instrumento que ha elegido usualmente. La MT inicia procurando que el grupo recuerde la canción de saludo que escribieron, ofreciendo claves a partir de la música de la canción, así como con la palabra inicial.

Acompaña con la voz ST, L.P a mayor volumen que A y F, quienes también acompañan cantando. Cuando se saluda a ST, ella responde levantando el brazo y produciendo sonido al mover la pandereta. Se muestra alegre y dispuesta para la actividad. Se destaca el acompañamiento de L.P durante el saludo, con la voz. Mientras los otros usuarios acompañan con los instrumentos. Se saluda a A, quien acompaña cantando durante su saludo, así como con el instrumento. Los otros usuarios permanecen en la misma dinámica descrita anteriormente. Se saluda así mismo a F quien acompaña su canción cantando a bajo volumen, y a L.P, observando que la dinámica continúa igual, mientras L.P y ST acompañan con la voz y el resto de participantes con los instrumentos. Durante el saludo al señor S se observa que canta palabras de la canción de saludo mientras el grupo lo saluda, presentando un cambio en su apertura y uso de la voz.

Para finalizar, el grupo saluda a la MT, quien les ayuda para iniciar el saludo. Especialmente L.P y ST acompañan e incluyen fases como “bienvenida con mucho cariño” “y bienvenida con mucho amor”. Se observa la participación más activa de F con su instrumento.

## 2. Recreación de canción

La MT lleva la letra de la canción me volví viejo, así como una letra alternativa en la cual hacen falta palabras para completar las frases. Se realiza la lectura de la canción, haciendo énfasis en que falta completar la letra. Durante el tiempo en que la MT ubica la

letra en la pared, se observa que ST y L.P continúan en interacción con sus instrumentos.

Se observa espacialmente que el señor L.P genera en el instrumento una nueva célula rítmica, que repite durante el momento previo a que la MT interprete la canción.

La MT inicia la recreación de la canción, e invita a los participantes para que acompañen con los instrumentos. Todos generan acompañamiento, destacando que L.P y ST logran acoplarse a las pausas hechas entre estrofas de la canción, situación que en otros momentos no había ocurrido, pues perseveraban en su interpretación. Así mismo, se observa que ST trata de seguir la letra, repitiendo algunas palabras que recuerda.

La MT le cuenta al grupo que se trata de una canción de Garzón y Collazos y les pregunta qué les genera la canción. El señor L.P responde “como... lo que nos pasa a nosotros”. La MT refiere que uno empieza a envejecer desde que nace y que es una etapa que todo el mundo vivirá.

La MT propone al grupo transformar la canción para que hable de lo que siente el grupo, cambiando lo que sintió el compositor.

Se les presenta la siguiente estructura, planeada para inducir el reconocimiento de aspectos o situaciones que los usuarios reconocen como negativos y que generan tristeza.

ME VOLVÍ VIEJO INTENTANDO \_\_\_\_\_

ME VOLVÍ VIEJO ESPERANDO \_\_\_\_\_

ME VOLVÍ VIEJO Y NO PODRÉ \_\_\_\_\_

QUE CULPA TIENE DE ESO \_\_\_\_\_

SI SE PUDIERA BORRAR \_\_\_\_\_

TANTOS RECUERDOS DE \_\_\_\_\_

NUNCA TENDRÍAMOS QUE \_\_\_\_\_

LAS CONSECUENCIAS DE \_\_\_\_\_

PORQUE TENDREMOS QUE LLEVAR A CUESTAS

LA CRUZ PESADA DE \_\_\_\_\_

COMO CASTIGO POR \_\_\_\_\_

SI AMOR FUE LO QUE \_\_\_\_\_

POR ESO VIEJO \_\_\_\_\_

ENVEJECIENDO \_\_\_\_\_

PASO A PASO VOY \_\_\_\_\_

### 3. Composición Canción orientada a la expresión de la tristeza

Se inicia el ejercicio de composición leyendo a los participantes la estructura.

#### ME VOLVÍ VIEJO

Versión Grupo de Musicoterapia ANCESTROS (Noviembre 2017)

ME VOLVÍ VIEJO INTENTANDO CANTAR (Señor S)

ME VOLVÍ VIEJO ESPERANDO UN AMOR (Señor L.P)

ME VOLVÍ VIEJO Y NO PODRÉ OLVIDAR (Señora F; El señor L.P dijo “tener más plata y la señora ST repitió “olvidarte”; el señor S dice “olvidar el tiempo pasado”)

¿QUÉ CULPA TIENE DE ESO MI PAPÁ? (Señor L.P; La señora F dice “el corazón, el destino” El señor LP indica “por ejemplo un hijo mío, que porque a mí no me dieron estudio”)

SI SE PUDIERA BORRAR EL PASADO (Señora F)

TANTOS RECUERDOS DE LA MALA VIDA (El señor L.P refiere “de la vida, de una cosa y otra... Es que de cada uno se puede hacer una película” La señora F indica “de la juventud porque ya uno que”.

NUNCA TENDRÍAMOS QUE LLORAR YA VIEJOS

LAS CONSECUENCIAS DE LA JUVENTUD (Señora ST; El señor LP indica “de la mala vida”; La señora F dice “del tiempo que ha pasado... Y de los engaños que tuvo en el corazón”.

PORQUE TENDREMOS QUE LLEVAR A CUESTAS

LA CRUZ PESADA DE NUESTRA EXISTENCIA (Señor S; El señor L.P dice “de nuestra vida... Ya todos los que estamos aquí estamos tranquilos... Pero si nos ponemos a recordar, podemos hacer una película”.)

COMO CASTIGO POR HABER VIVIDO TANTO (Señor L.P “vivido tanto tiempo... como castigo por no haber estudiado”)

SI AMOR FUE LO QUE DIMOS Y LO DEJAMOS (Señor L.P “todo lo dimos en el amor... Y ahora ya ni lo voltean a mirar a uno”)

POR ESO VIEJO PERO NO POR LA EDAD (S dice “como viejos anticuarios... No es por la edad, si no por el día de la matrícula”)

ENVEJECIENDO SIN GOZAR DE LO QUE SENTÍA (Señor L.P dice “Sin gozar de los deseos que sentía”)

PASO A PASO VOY POR EL OCASO (Señor L.P)

DEL CAMINO DE LA VIDA (Señor S; El señor L.P refiere “esperando la muerte... triste dejar este mundo”)

La MT felicita al grupo por la composición y la señora A refiere que la canción es “de recordar el pasado”

La MT indica que el día siguiente llevará la canción como quedó para cambiarla, para que el grupo indique si les gusta o la cambian.

4. Cierre y Despedida:

Se finaliza la sesión con la recreación de la canción “Allá en el rancho grande”, como se ha trabajado usualmente. Se da un espacio para que varios usuarios canten una estrofa. Se destaca que todos acompañan con los instrumentos y el señor L.P siempre con la voz. Se motiva a la señora F para que participe cantando y lo hace en dos frases de la canción, así mismo la señora A logra cantar la estrofa completa, tratando de entonarlo y a un volumen más fuerte de lo acostumbrado por ella.

La MT finaliza cantando “nos vemos mañana”

Durante el momento de expresar sus impresiones de cómo se sintieron durante la sesión, los usuarios manifiestan:

SEÑOR S: muy bien... feliz!! Lo manifiesta con una expresión facial y un tono que corresponde con su expresión verbal.

Señora A: Muy bien

Señor L.P: Felices... Feliz

Señora F: Muy bien

Señora ST: Bien, bien, bien, bien, bien... Muchos recuerdos. La MT agradece al grupo y se finaliza la sesión.

**Sesión N°: 9**

**Fecha: 3 de Noviembre de 2017**

**Asistentes:**

**A; F; ST; A.D; L.P**

**Asisten otros usuarios que no hacen parte del grupo terapéutico conformado por la MT.**

**Hora de sesión: 1:00 PM- 2:00 PM**

Musicoterapeuta: Jeniffer Paola López

TIPO DE SESIÓN:

Directiva ( ) No directiva ( ) Semi-directiva (X)

DISPOSICIÓN ESPACIAL:

INICIAL, PROCESO y FINAL: Se dispone de sillas ubicadas en semicírculo para usuarios y M.T en frente, con los instrumentos en el medio, ubicados sobre una mesa.

*Setting:* Guitarra, maracas, maracón, charchas, panderetas, sonajero, cascabeles, claves, guacharaca, pandero, trueno.

ACTIVIDADES REALIZADAS

1. Saludo o Caldeamiento:

Se inicia el encuentro invitando a los participantes para que elijan un instrumento. L.P elige la pandereta, no sin antes preguntar si estaba el tambor de olas. Nuevamente decide cambiar de instrumento; A elige el pandero, cambiando nuevamente de instrumento; ST elige nuevamente una pandereta, pero en esta ocasión elige un aro pandereta (sin parche), intenta tocarlo pero no entiende muy bien cómo funciona, así que le pide ayuda a la señora A, quien le indica que puede percutirlo contra una mano; F elige también una pandereta, ésta vez una con parche; A.D elige el maracón como lo usual. Antes de iniciar con la canción de saludo y bienvenida, se observa que F y ST empiezan a generar sonido con los instrumentos que eligieron. La señora F bromea acerca de la cantidad de participantes en la sesión, diciendo que no se va a alcanzar a saludar a todo el mundo. La MT bromea también e inicia la canción. Apenas escuchan el primer sonido de la guitarra, los usuarios se activan y empiezan a acompañar la canción L.P y A.D con la voz y el instrumento, ST y A a un volumen menor con la voz y el instrumento, repitiendo algunas palabras y F con el instrumento que eligió, siguiendo el compás.

La MT aprovecha para señalar al grupo la importancia de que alguien le pregunte a uno cómo está y cómo se siente. Invita a la señora F para que elija a alguien del grupo para saludar, introduciendo un cambio de dinámica para la canción de saludo. La MT ofrece un ejemplo práctico de la actividad, saludando al señor L.P. Se observa en ese momento que el grupo presta atención y respeta el momento de saludo, mientras acompaña con los instrumentos. Las señoras A.D y ST se distraen un momento mientras A.D explica nuevamente cómo usar el aro pandereta. El señor L.P acompaña su saludo cantando. Al terminar “L.P cómo estás?” responde “Bien!” mostrando entusiasmo.

Se invita entonces a F para que escoja otra persona del grupo para saludar. Se resiste un poco pero la MT la motiva, mientras la señora A.D le da como idea que se salude a sí misma. F decide saludar a otra participante. La MT la motiva y F se anima a cantar,

observando que inicia a un mayor volumen de lo usual y acorde a la afinación. La MT acompaña con la guitarra, llevando un tiempo más lento de lo normal, para permitir la recuperación de la información de la letra necesaria para cantar. Así mismo va ofreciendo claves, cantando palabras de las estrofas. Se destaca también que F inicia la canción de saludo, acompañándose de la pandereta, buscando llevar el compás.

Luego se pide a ST que elija una persona del grupo para saludar y ella responde "ah no, que me saluden a mí". La MT y la señora A.D insisten y elije saludar A. Canta con timidez, procurando recuperar algunas palabras. La MT acompaña, así como L.P con la voz y el resto de usuarios con los instrumentos. Se observa que ST busca el contacto visual con la persona que está saludando, y su expresión facial denota alegría mientras canta.

Continúa A.D quien escoge saludar a la MT. Antes de iniciar refiere "Es que no me sé la letra... Bueno". La MT le tranquiliza diciéndole que la acompaña. A.D inicia "buenas tardes...ah no". La MT apoya con la palabra inicial como clave y A.D continúa cantando. Acompañan todos los participantes con instrumentos y L.P cantando. Continúa A, quien decide saludar a ST. Se resalta que A canta a un volumen mayor de lo usual, cantando toda la canción guardando la afinación. Finalmente todo el grupo saluda a A.D, quien responde "Muy bien!!!" Moviendo además el maracón con fuerza y velocidad. Posteriormente canta de forma muy afinada "Con un poquito de frío".

## 2. Recreación de canción

La MT contextualiza a A.D y otra participante lo realizado la sesión anterior, y retoman la canción compuesta por el grupo:

ME VOLVÍ VIEJO

Versión Grupo de Musicoterapia ANCESTROS (Noviembre 2017)

ME VOLVÍ VIEJO INTENTANDO CANTAR  
ME VOLVÍ VIEJO ESPERANDO UN AMOR  
ME VOLVÍ VIEJO Y NO PODRÉ OLVIDAR  
¿QUÉ CULPA TIENE DE ESO MI PAPÁ?

SI SE PUDIERA BORRAR EL PASADO  
TANTOS RECUERDOS DE LA MALA VIDA  
NUNCA TENDRÍAMOS QUE LLORAR YA VIEJOS  
LAS CONSECUENCIAS DE LA JUVENTUD

PORQUE TENDREMOS QUE LLEVAR A CUESTAS  
LA CRUZ PESADA DE NUESTRA EXISTENCIA  
COMO CASTIGO POR HABER VIVIDO TANTO  
SI AMOR FUE LO QUE DIMOS Y LO DEJAMOS

POR ESO VIEJO PERO NO POR LA EDAD  
ENVEJECIENDO SIN GOZAR DE LO QUE SENTÍA  
PASO A PASO VOY POR EL OCASO  
DEL CAMINO DE LA VIDA

Se narra primero la letra de la canción para que todo el grupo recuerde lo compuesto el día anterior. Se pregunta a A.D qué le genera el contenido de la canción. Indica que le da la “emoción de haber sido niña, joven... que somos y que debemos darle gracias a dios

de que todavía tenemos vida”. Se recuerda a todos que la canción fue motivada por situaciones que les generan tristeza.

La MT recrea la canción para generar recordación en los usuarios. A.D y L.P cantan pocos fragmentos en ésta oportunidad. Se recrea nuevamente, llevando un ritmo a menor velocidad que en la oportunidad anterior. Se observa que A, A.D, L.P y ST a volumen menor, acompañan con la voz, mientras todos acompañan con los instrumentos. Al final A.D indica “y esa es una canción de los caminos de la vida” y reitera su frase “recordar es vivir”. L.P dice que cree que toca repasarla para aprenderla”. A.D también menciona “No es culpa de nosotros haber llegado a ésta edad”. Se pregunta a F, quien refiere estar de acuerdo con A.D. Así mismo, ST manifiesta que se siente “completamente recordando el pasado”, mientras A dice que se siente “haciendo añoranzas de la juventud...añorando todo lo que va pasando”.

Se pregunta a los usuarios qué emoción le pondrían a la canción y A.D refiere que sería alegría. Se cuestiona y ella indica que es alegría si uno recuerda el pasado, pero que si se trae al presente no es alegre. Refiere como emoción “los recuerdos del pasado”.

Durante el minuto 16 se va la luz por lo cual la MT debe realizar una actividad alternativa. El señor L.P propone cantar la canción “Egoísmo”. Todo el grupo la recrea. La señora A.D canta una estrofa de una canción y se retoma la actividad con la canción compuesta. Se recrea nuevamente, destacando la participación de A.D y A, quienes acompañan con la voz. Se destaca que durante todas las recreaciones de la canción los usuarios interactúan con la voz a los instrumentos. Se observa además que existe un respeto por las pausas propias de la canción, resaltando el ajuste del señor L.P quien suele perseverar en percutir el instrumento aunque no se está cantando o interpretando alguna canción.

### 3 . Composición Canción Orgullo

La MT propone al grupo el reto de modificar la canción orientándola a cosas que reconozcan como logros de su vida. Se propone el siguiente formato:

ME VOLVÍ VIEJO Y LOGRÉ \_\_\_\_\_

ME VOLVÍ VIEJO Y DISFRUTÉ \_\_\_\_\_

ME VOLVÍ VIEJO Y LOGRÉ \_\_\_\_\_

TODO LO HICE GRACIAS A \_\_\_\_\_

SI PUDE \_\_\_\_\_ EN EL PASADO

Y TENGO LINDOS RECUERDOS DE \_\_\_\_\_

HOY AGRADEZCO \_\_\_\_\_ QUE HE VIVIDO

PORQUE A PESAR DE \_\_\_\_\_

SIGO \_\_\_\_\_ Y HOY SOY \_\_\_\_\_

ESTOY \_\_\_\_\_ POR \_\_\_\_\_

Y TENGO \_\_\_\_\_

POR ESO VIEJO \_\_\_\_\_

PERDONO \_\_\_\_\_, PERDONO \_\_\_\_\_

NO CULPO \_\_\_\_\_

Y SOY \_\_\_\_\_

Se indica al grupo que el objetivo es llenar los espacios.

ME VOLVÍ VIEJO Y LOGRÉ: A.D dice “La juventud, la felicidad; A dice “trabajar”; F dice “ser feliz”; LP dice el amor”; A.D proponer ser feliz con mucho amor.

YO DISFRUTÉ: F dice “la vida, el trabajo”; ST dice “de nuestros hijos”; AD dice la juventud, el estudio: LP dice “la mujer, los hijos”

ME VOLVÍ VIEJO Y LOGRÉ: F dice “disfrutar los hijos, la familia”; L.P dice “gracias a Dios”; AD dice “disfrutar del trabajo”.

TODO LO HICE GRACIAS A: F dice “a Dios...Porque sin él no podemos hacer nada”; AD dice “A mis padres”; ST dice “Gracias a Dios que es el que nos da todo”

SI YO PUDE: A.D dice “estudiar”; LP dice “educar mis hijos” También dice “hoy que estoy en el ocaso puedo ser feliz”

Y TENGO LINDOS RECUERDOS: A.D dice “de mi juventud; de los amigos”; A dice “de mi familia”

HOY AGRADEZCO:AD dice “agradezco a Dios... por haberme dado tanta felicidad que he vivido”; LP dice “Que no nos falta nada... Que no nos falta la comida”; ST dice “Yo agradezco a Dios que me dio una buena hija y una buena nieta”

La señora F se queda dormida por lo que ST y AD empiezan a mover sus instrumentos para despertarla. AD empieza a cantar una canción y la MT, AD, LP y ST le cantan “Despierta mi bien despierta”.

Se retoma la actividad.

PORQUE A PESAR DE (F dice “De todo”; AD dice “de la enfermedad”;

SIGO: AD “Conservando una vida feliz”; F dice “vivo, alegre; agradeciendo a Dios por todo lo que nos ha dado”; AD dice “feliz”;

Y TENGO: AD dice “que disfrutar tanta felicidad”; F dice “Disfrutar de la vida que le falt...

Que le queda”; LP dice “los días de la vida; los poquitos días de mi vida” y F le corrige

“Hasta el último día de mi vida”.

POR ESO VIEJO HOY YO: AD dice “Soy feliz”; F canta “mi querido viejo” y AD dice “por

eso viejo querido hoy soy feliz” ;

PERDONO: La señora ST dice “hay tantas cosas...”; LP dice “La ingratitud”; F dice

“perdonar lo pasado y ya”; AD dice “del pasado”

AD dice “y no culpo... Y” NO CULPO: F dice “a nadie”; AD dice “a mis padres ni....ni

que”; ST dice “Eso es pasado”

Y SOY: AD dice “Feliz, muy feliz”; F termina “como una lombriz”.

Se incluye la frase que dijo LP: y hoy que estoy en el ocaso puedo ser feliz”; AD incluye “Puedo ser feliz, muy feliz”.

Se pregunta a los usuarios cómo sienten la canción. La señora ST indica que ella quiere una canción alegre “porque todo triste”. La MT pregunta si ésta canción es igual a la que se compuso antes. Todo el grupo responde que no. AD indica que es un recordar bonito.

Una participante que no pertenece al grupo terapéutico conformado por la MT indica que cuando está uno alentado y que pueda moverse sí... Pero así uno enfermo qué. LP se apresura a decir “así también... También puede uno reír”. Se resalta el aporte que evidencia un cambio frente a cómo el usuario siente su estado de salud como impedimento para sentirse feliz.

La señora ST vuelve nuevamente a quejarse acerca del tener que estar en el hogar y no poder tener libertad. Toma un espacio para hablar de situaciones que ocurren con otros

compañeros y le molestan. La MT permite el espacio de expresión, pero debe volver a centrar la atención en la actividad. Retoma el objetivo de componer la primera canción y la diferencia con la composición de ésta sesión.

Busca que el grupo reconozca que se trata de cosas o situaciones positivas. A responde que son cosas que les han generado Felicidad. Se normaliza el hecho de sentir que hay recuerdo que generan alegría y otros que producen malestar, y se compara con las canciones: no todas generan alegría.

El señor L.P resalta que la canción es “un recuento... todo lo que hizo uno”.

La MT pregunta si fue fácil tener esos logros que destacan. La señora AD indica que no fue fácil, mientras el señor L.P destaca que fue fácil porque todo lo hicieron con amor. A.D se limpia la frente y refiere “Y con éste”, indicando el esfuerzo.

Se pregunta cómo deben sentirse acerca de los que dice la canción y el grupo en general refiere que deben sentirse “Orgullosos”. La señora AD también indica “felices”.

La MT indica al grupo que la canción compuesta habla del sentirse orgulloso, ya que son los logros de ellos en ese recorrido de la vida. Resalta como el sentir orgullo por las cosas que han logrado y reconocer esos logros aporta en su estado emocional.

Recreación composición Orgullo

La MT invita a los usuarios para interpretar la canción. Elige la música de la canción original “me volví viejo”, adaptándola a una tonalidad mayor. Como la canción aún no está terminada, se cantan todas las frases que propuso el grupo. Durante ésta actividad, A.D acompaña algunos momentos con la voz. ST y F acompañan con sus instrumentos de forma intermitente, mientras L.P acompaña percutiendo el instrumento que eligió. Se recuerda al grupo que el espacio de Musicoterapia es un espacio voluntario, no para estar obligado.

La MT resalta el esfuerzo del grupo para componer la segunda canción. La señora A.D indica “la felicidad mía es la música... Le quita a uno la tristeza... las deja a un lado”. El señor L.P indica “yo ya me imagino cantándole esto a mis hijos”.

Cierre y Despedida:

Se finaliza la sesión con la recreación de la canción “Allá en el rancho grande”, como se ha trabajado usualmente. Se da un espacio para que cada usuario cante una parte de la canción. Se da clave para el inicio de la canción, pues los usuarios no la recuerdan. Cuando logran recuperar, el grupo se activa, empezando todos a tocar los instrumentos, a excepción de A. Acompañan con la voz L.P y AD, así como ST a un volumen menor. La MT introduce cambios en la velocidad de la canción, para centrar la atención de los usuarios. Se destaca que la señora F canta toda su parte, sin mayor apoyo de la MT, a un mayor volumen de sus participaciones anteriores y acompañándose del instrumento que eligió. Por su parte el señor LP canta su parte y termina “se los acabo en el cuero”. La MT repite y el grupo se ríe ante la broma. La señora AD indica “te voy a hacer los calzones como los usa ST”, bromeando con su compañera. Se destaca que la señora ST interpreta su parte de la canción, motivada por la señora AD, mientras se acompaña con el instrumento. ST no acostumbra cantar.

La MT termina la canción diciendo “y lo termino en el cuero”, retomando la broma del señor L.P.

Durante el momento de expresar sus impresiones de cómo se sintieron durante la sesión, los usuarios manifiestan:

Señora A: La pasé muy contenta a pesar del frío. Se destaca el que la señora A reconozca su sentir en primera persona y a partir de frases diferentes a las que usualmente emplea.

Señora AD: En medio del aguacero y de los truenos, realmente lo que a nosotros nos interesa o nos conviene es ser felices.

Señor L.P: Lo más de bueno

Señora F: Muy bien

Señora ST: Bien... Sabroso el rato.

La MT agradece al grupo y se finaliza la sesión.

**Sesión N°: 10**

**Fecha: 7 de Noviembre de 2017**

**Asistentes:**

**AD; LP; A; F; ST.**

**Acompaña el señor L.A y asisten otros usuarios que no hacen parte del grupo terapéutico conformado por la MT.**

**Hora de sesión: 1:00 PM- 2:00 PM**

**Musicoterapeuta: Jeniffer Paola López**

TIPO DE SESIÓN:

Directiva ( ) No directiva ( ) Semi-directiva (X)

DISPOSICIÓN ESPACIAL:

INICIAL, PROCESO y FINAL: Se dispone de sillas ubicadas en semicírculo para usuarios y M.T en frente, con los instrumentos en el medio, ubicados sobre una mesa.

---

*Setting:* Guitarra, tambor de olas, maracas, maracón, charchas, pandereta, sonajero, cascabeles, trueno, claves, guacharaca, pandero,

## ACTIVIDADES REALIZADAS

### 1. Saludo o Caldeamiento:

La MT inicia pidiendo a los usuarios que elijan un instrumento AD escoge la maraca, A el pandero, LP la guacharaca, cambiando el instrumento que normalmente venía utilizando, F y ST la pandereta. LP y A bromean ya que A tomó el pandero. La MT les recuerda que empiezan saludándose y les pregunta cómo se saludan a lo cual el grupo contesta con un poco de humor dando ejemplos de otros idiomas. La MT realiza el primer acorde de la guitarra con la primera palabra, lo cual sirve de clave para el grupo y recuerdan el resto de la canción que es la habitual de saludo compuesta por ellos. Se saluda de manera personalizada con la canción a cada uno de los integrantes observándose camaradería y atención por cada una de las personas saludadas. Todos los usuarios tratan de tocar los instrumentos en contraste con las personas que no son parte habitual del grupo musicoterapéutico. AD contesta su saludo personal con un “very good” y se muestra preocupada porque los demás contesten a su vez su saludo. LP busca cambiar una frase de la canción por “darnos un abrazo”; nuevamente el grupo opta por incluir a la MT dentro del saludo de grupo.

### 2. Recreación canciones Orgullo

La MT comunica al grupo que les trajo algo que les había prometido a lo cual el grupo responde con alta expectativa, expresión de felicidad y agradecimiento. Les entrega a

todos la letra de la canción “Soy boyacense” con la que el grupo muestra agrado y reconocimiento, se observa que el señor LP empieza a cantarla mostrando el reconocimiento, se observa amplia afinidad con la canción desde que la recibió por parte de la señora AD.

Sin instrucción verbal la MT toma la guitarra y empieza a cantar la canción a lo que se observa seguimiento de todo el grupo. AD lee la canción, la canta a buen volumen al mismo tiempo que toca la maraca al ritmo del fraseo de la canción. A canta a bajo volumen pero sigue la letra completa, no toca el instrumento, al igual que F, L y ST no requieren la letra de la canción debido al conocimiento previo de la misma, ocasionalmente miran la hoja en las dudas de algunas palabras, pero por lo general cantan de memoria. Los dos tratan de llevar el ritmo de la canción con sus instrumentos la señora ST haciéndolo más de tipo fraseo y el señor LP manteniendo de manera más constante su ritmo a lo largo de la canción. Al finalizar la canción se busca puesto para una persona que no hace parte del grupo que acaba de llegar. En ese momento la señora AD dice en voz alta “levanten la mano los que sean colombianos” a lo cual el grupo recibe con agrado la propuesta y todos levantan la mano. La MT recibiendo la dinámica pregunta “Quiénes son boyacenses” a lo cual levantan la mano F y AD. El señor LP hace referencia a que es de Fusagasugá y la MT responde con el inicio de la canción “A Fusagasugá” de Nelson y sus Estrellas.

Luego la MT hace referencia a la popularidad de la canción y la señora AD que se siente identificada con la canción da algunos datos acerca de la misma cm que es el himno de Boyacá que lo han cantado en Paipa y en el puente de Boyacá mostrándose orgullosa de esos lugares. Además hace referencia a la decoración navideña del mismo lugar. La MT

pregunta que les hace sentir la canción a lo cual el grupo responde: “amor patrio, libertad” y la señora AD dice Orgullo. La MT les recuerda que la semana anterior hablaron del orgullo y hace la diferencia entre ser orgulloso y sentirse orgulloso. También les recuerda que ellos compusieron una canción que hablaba de las cosas que los han hecho sentir orgullosos a lo largo de la vida y les propone usar la melodía de “soy Boyacense” para musicalizar la canción sobre el orgullo.

La MT propone recitar la canción con el fin de hacer el análisis de la canción comprendiendo cada una de las frases de la canción. La señora AD va haciendo referencia a eventos y lugares históricos de Boyacá como la batalla del Pantano de Vargas y el grupo empieza a dar detalles que se conocen de esas guerras y el valor de los soldados de la época.

Después de esto vuelven a cantar la canción. En esta segunda interpretación se observa al señor LP y la señora ST más concentrados en la letra de la canción dejando un poco de lado su instrumento de percusión. Al terminar la canción la señora ST dice que ella es del Huila pero que igual se siente orgullosa. La MT les recuerda el Bunde, el señor LP propone el San Juanero y el Barcino con el fin de validar el orgullo Huilense también. Se cantan apartes del Barcino y el Bunde.

### 3. Recreación composición Orgullo

La MT le recuerda el grupo la canción que habían compuesto en la sesión anterior y la lee para el grupo. Luego entrega la letra de la canción compuesta por ellos a cada uno de los participantes de los usuarios de la sesión y cantan la canción con la melodía de “Me

volví viejo” como se había compuesto. Se observa que solo la señora AD acompaña con el instrumento la canción y de manera parcial la señora ST, los demás se observan concentrados en la canción. La señora AD hace referencia a la conexión que tiene esta composición con la de “soy Boyacense” al hablar las dos del orgullo que se siente.

Se busca realizarle la corrección de prosodia a la canción con apoyo de todos los integrantes y liderando principalmente AD y LP

### ME VOLVÍ VIEJO

Versión 2 Grupo de Musicoterapia ANCESTROS (Noviembre 2017)

ME VOLVÍ VIEJO Y LOGRÉ SER FELIZ  
EN EL AMOR, TRABAJO Y FAMILIA  
YO DISFRUTÉ MI VIDA Y JUVENTUD  
TODO LO HICE GRACIAS A MIS PADRES

ME VOLVÍ VIEJO Y LOGRÉ SER FELIZ  
EN EL AMOR, TRABAJO Y FAMILIA  
YO DISFRUTÉ MI TRABAJO Y LOS HIJOS  
TODO LO HICE GRACIAS A MI DIOS

SI YO PUDE EDUCAR A MIS HIJOS  
Y TENGO LINDOS RECUERDOS DE MI VIDA

---

DE JUVENTUD, MI FAMILIA Y AMIGOS  
HOY AGRADEZCO MI FELICIDAD  
AGRADEZCO A DIOS POR MI FAMILIA  
LOS HIJOS BUENOS Y NIETOS QUERIDOS  
POR TODO LO QUE HE VIVIDO  
QUE ME HA DADO FELICIDAD  
PORQUE A PESAR DE MI ENFERMEDAD  
ESTOY VIVO Y SOY FELIZ  
AGRADEZCO A DIOS LO QUE ME HA DADO  
Y PUEDO DISFRUTAR DE MI VIDA  
POR ESO VIEJO HOY SOY FELIZ  
PERDONO LA INGRATITUD, PERDONO LO PASADO  
NO CULPO A NADIE NI A MIS PADRES  
Y HOY PUEDO  
CANTAR QUE SOY FELIZ, MUY FELIZ!!

La MT busca que el grupo haga conciencia del contraste entre la canción original de “me volví viejo” al sentido del orgullo y el cambio que a pesar de ser las mismas personas van cambiando cosas en positivo.

Se resalta que el grupo toma la iniciativa de cambiar partes de la canción para hablar en primera persona, de la felicidad, la familia y los sentimientos propios. Esto es un indicador del reconocimiento de la importancia de la propia emocionalidad y la expresión personal de lo que se siente.

#### 4. Cierre.

La MT anuncia que en la próxima sesión se hablará de la rabia y se termine cantando la canción de “allá en el Rancho grande” a manera de cierre. Se observa cantar a alto volumen principalmente por parte de la señora ST, AD y LP. Se resalta el amplio volumen por parte de F que no se había escuchado tan francamente en el transcurso de la sesión. Se realiza modificaciones de las respuestas de la canción al preguntarle a cada uno de los usuarios. Se observa gran expresividad corporal buscando llevar el ritmo con los hombros y tocando de manera fuerte y expresiva los instrumentos de percusión.

La MT le pide a los usuarios que recuerden como se sintieron durante la sesión y al terminarla, AD refiere que está feliz, que le da gracias a Dios y a la MT porque los ha hecho renacer. La señora A refiere que “yo me siento feliz al haber cambiado la letra de esta canción... Quedó bonita”. F refiere que se sintió “muy bien...muy contenta por recordar todo lo de mi país”, el señor LP refiere que se sintió “muy feliz con Jeni... Haciendo su Musicoterapia y las canciones que se han hecho muy bien”. Para finalizar la señora ST dice que se sintió “muy contenta... Gracias...Divino el rato”.

La MT agradece al grupo por su participación y reitera que el objetivo del espacio es el bienestar de todos.

**Sesión N°: 11****Fecha: 10 de Noviembre de 2017****Asistentes:****AD; LP; A; F; ST; S**

**Acompaña por momentos el señor L.A y asisten otros usuarios que no hacen parte del grupo terapéutico conformado por la MT.**

**Hora de sesión: 1:00 PM- 2:00 PM****Musicoterapeuta: Jeniffer Paola López**

TIPO DE SESIÓN:

Directiva ( ) No directiva ( ) Semi-directiva (X)

DISPOSICIÓN ESPACIAL:

INICIAL, PROCESO y FINAL: Se dispone de sillas ubicadas en semicírculo para usuarios y M.T en frente, con los instrumentos en el medio, ubicados sobre una mesa.

*Setting:* Guitarra, tambor de olas, maracas, maracón, charchas, pandereta, sonajero, cascabeles, trueno, claves, guacharaca, pandero,

## ACTIVIDADES REALIZADAS

## 1. Saludo o Caldeamiento:

Se inicia con la elección de instrumento por parte de cada participante. AD escoge el maracón como es usual, A el pandero, LP nuevamente el tambor de olas, ST la pandereta. A toma el pandero y S una maraca. . La MT les pregunta cómo inician las sesiones a la que A.D y LP responden cantando “Buenas tardes amiguitos cómo están”.

La MT les indica que es otra canción. Inicia con el acorde en la guitarra y como clave ofrece la primera palabra para iniciar la interpretación de la canción compuesta como saludo por el grupo.

Se observa que la mayoría de participantes acompañan con los instrumentos que eligieron. L.P, A.D y ST cantan a buen volumen, tratando de recuperar toda la letra de la canción. El señor S acompaña moviendo la maraca con entusiasmo.

AD propone que se inicie saludando al señor L.A y éste contesta cantando. Luego continúan con el saludo a la MT. Se pregunta al señor S a quien quiere saludar, decidiendo que sea a A.D., quien responde que está “muy bien, gracias”. Luego A.D escoge saludar a otro compañero. Para este momento A ya acompaña el momento de saludo también con el instrumento. Continúa el señor LP, quien decide saludar a A. Cuando la elige, pone su mano en el hombro de ella a modo de saludo afectuoso, resaltando que en éste momento, A parece recibir el contacto de LP de buena manera y responde que está “Muy bien”. A decide posteriormente saludar a LP. ST decide saludar a otro compañero. La MT saluda al señor S, quien no había sido saludado. El responde “aquí muy contento de estar con todos mis compañeros” y mueve los brazos de forma animada.

Se observa durante la actividad que el grupo genera mayor interacción a través de los instrumentos y se encuentran tocando de manera más constante, más continua.

Se indica al grupo que la canción de bienvenida es una invitación a preocuparse por preguntarle al otro cómo está, especialmente en el espacio en que se encuentran, donde hay una convivencia diaria. El señor LP aporta “Es que parece que fuéramos desconocidos”.

A.D indica que se siente “orgullosa porque la saludan” cuando le preguntan cómo está. El señor L.P menciona que “responden y a usted que le importa”. Se resalta que puede ocurrir que uno no quiera hablar con otros.

## 2. Preparación de la Composición Canción rabia- Lluvia de ideas

La MT realiza un recuento de las composiciones realizadas hasta la fecha por el grupo. El grupo reconoce que se han compuesto 2 canciones. La MT les ayuda a recordar que se han compuesto 3 canciones: El saludo, Una canción que hablaba de la tristeza y una canción que hablaba del sentirse orgulloso por los logros de la vida.

La MT le cuenta al grupo que quería llevar a la sesión una canción que expresara la rabia, pero a pesar de buscar no encontró. Pregunta al grupo quién ha sentido rabia alguna vez. AD indica que mal genio, y el grupo en general responde que todos. La MT normaliza el sentir rabia, mencionando que las personas experimentan diferentes emociones. El señor S indica “no falta quien le haga dar cólera”

La MT propone al grupo que realicen una lluvia de ideas que sirva como base para componer la canción, para lo cual empieza preguntando al grupo qué cosas les hacen dan rabia. AD indica “o mal genio, que es igual” y continúa “A mí me da mal genio que algún compañero lo trate a uno mal”. LP dice posteriormente “yo estoy es berraco con la familia que quiere que...tenerme es aquí”

El señor S indica luego “Disgustado con la familia o cualquier persona por cualquier traición” La MT pide que explique un poco más “por algún motivo, alguna mala palabra o algún celo”. La MT valida los aportes de los usuarios. En este momento se observa al grupo muy disperso, especialmente a ST quien conversa con participantes que no forman parte del grupo musicoterapéutico pero que asisten a la sesión. El grupo discute el uso

de la palabra Berraco, debido a que para varios tiene un significado diferente, sin embargo es importante mantenerla ya que a través de ella describió su rabia el señor LP. Se explica al grupo que el uso de la palabra para éste caso describe el mal genio. La señora A expresa que “le da rabia que le digan lo mismo varias veces...”. El señor S vuelve al tema del uso de la palabra berraco. La MT vuelve a poner la palabra en el contexto del mal genio y la MT aprovecha para hacer ver las diferencias en las formas en las cuales los participantes han expresado la rabia, el disgusto, el mal, genio, etc, desde la forma de ver de cada uno. El señor S se muestra poco satisfecho con el uso de la palabra y refiere “nadie estamos contentos”. Se pregunta a la señora ST qué situaciones le producen rabia y responde “Tantas cosas” luego amplía “por ejemplo mi hija que me aterca que tengo que estar acá” y mueve los brazos. El señor S bromea “Sí, porque nosotros somos de la tercera edad”. Otros participantes aporta ideas como “Que me interrumpan, que me critiquen, la chismografía, ”. El señor S retoma “que le critiquen a uno cosas que no son”. La MT aporta también “que no me pongan atención” y la señora A.D indica “eso es cierto” “Y todos hablando”.

El señor S manifiesta “es muy distinto poder tener a todos en una sola voz.. Unos estamos contentos, otros estamos disgustados, otro ese bobo no sabe nada...” y la señora AD indica “ahí está la crítica”. Posteriormente la MT expone todas las ideas hasta el momento para mostrar al grupo como todos sienten rabia ante situaciones similares. S, ST y LP indican que se sienten disgustados porque las familias los obligan a estar en el hogar. El señor S indica “por eso es que estoy yo disgustado... porque trabajé en mi juventud para mi comida, para mi vejez...porque yo no estoy viejo.. estoy es quinceañero”. Se puntualiza la diferencia en la forma como nos sentimos.

La señora AD aporta también la falta de comprensión.

Posteriormente se motiva al grupo para que aporte ideas acerca de cómo se siente la rabia. AD dice “yo sé que tengo rabia porque no me pusieron cuidado... Y uno como que está que estalla... Uno se pone hasta rojo y no... se sale, hasta se retira de donde está”. También indica “se siente nervioso”. ST indica que cuando tiene rabia “siente calor”. La MT aporta que dicen por ahí “Se le va subiendo...” El grupo complementa “la sangre”. Indaga por el contacto con otros cuando uno tiene rabia y A.D indica “quisiera como que desaparezca”. El señor S dice “por una sola voz, se puede acabar el mundo”. AD indica que cuando se tiene rabia “uno no quiere ver a la otra persona”.

El señor L.A indica que cuando hay rabia hay violencia. La MT aprovecha para mostrar otras expresiones de la rabia como romper las cosas, gritar, pelear con otros. EL señor S dice “Como si explotara una bomba” y la señora A.D indica que la rabia es temporal. El señor LP dice “por terquedades ha habido muertes” y completa “Se hace uno 3 males: tiene el enemigo encima, pierde las neuronas porque eso cada rabia es una pérdida de neuronas”. El señor S indica “Sigue uno charlando y contando chistes se le va olvidando”. La MT busca que el grupo ofrezca ideas acerca de cosas que se pueden hacer para el manejo de la rabia”.

La MT retoma la idea del señor S y dice “contar chistes”, Otro participante aporta “tomar un respiro” mientras AD indica “puede uno salir, caminar y ya... se le olvidó”. El señor s indica que “se le trata de perder a uno la respiración” cuando tiene rabia. La MT aporta procurando que el grupo comprenda que la respiración es una herramienta muy útil en el manejo de la rabia. El señor LP indica “eso sí hago yo” y AD dice “respirar hondamente”. El señor LP también aporta “alejarse de donde esté uno porque uno solo no pelea”. El señor L.A aporta que el amor o ver a alguna persona que se quiere ayuda para el control de la rabia y la MT agrega la música, escuchar la canción favorita.

Se continúa orientando las ideas a identificar que la rabia genera pensamientos y acciones negativas.

La MT propone al grupo que le muestren cómo podría sonar una canción que hable de la rabia. El señor LP dice “como la del barrio”. La MT pregunta si sería como “rata inmunda”. AD dice “rata inmunda, lo desprecio, no sé qué”. La MT pregunta “y con los instrumentos?”

El grupo mueve los instrumentos con fuerza y AD refiere “eso los bota lejos”.

Para finalizar la actividad, la MT propone al grupo una forma de no quedarse con la rabia y poderla expresar de manera adecuada a través del grito. Indica respirar antes y soltar cuando cuente tres. Muchos de los participantes además de emplear la voz durante el grito, emplean sus instrumentos para “soltar” la rabia. Se observa especial participación de AD, ST y S. A no participa y LP refiere que no tiene rabia, sin embargo realiza el ejercicio.

#### 4. Cierre y despedida.

Se finaliza la sesión cantando la canción de “allá en el Rancho grande” a manera de cierre, como es usual. La MT inicia dando una clave con acorde en la guitarra y la palabra inicial. El grupo se activa de inmediato, resaltando que el señor S (quien nunca había empleado la voz en cantar) canta una frase a bajísimo volumen haciendo una broma para A.D, para terminar narrando el final de la canción. Se continúa con algunos usuarios y finaliza la MT realizando una broma al modificar partes de la canción como lo hacen los usuarios.

La MT pide a los usuarios que expresen cómo se sintieron durante la sesión. El señor S refiere que se siente “como muy feliz con todos mis compañeros que estamos aquí

presentes... Sale ese sentimiento que se tenía concentrado y queda limpio el cuerpo". AD dice "Yo...cuando a mí me dicen tengo terapia Musicoterapia...Siento felicidad, siento orgullo así como se dice siento orgullo de ser Colombiano, yo siento orgullo de pertenecer a musicoterapia" y sacude su instrumento con energía. El señor LP dice" esto es rico.. es de.. mantener todo más de una hora, pero no se puede" Luego dice que se sintió "bien, bien". La señora A indica "pues yo me sentí bien y volviendo al tema de la rabia pues uno sabe qué cosas son lo que lo afectan a uno y pues para mejorar". Se destaca ésta ampliación en su expresión acerca de la experiencia durante la sesión. La señora ST indica que se sintió feliz y en compañía. La MT invita a los usuarios a estar pendientes de cómo se sienten entre ellos, agradece y finaliza la sesión cantando un gracias, mientras los usuarios acompañan con una bulla empleando los instrumentos.

**Sesión N°: 12****Fecha: 17 de noviembre de 2017****Asistentes:****F; LP; A; S; AD; ST****Acompaña el señor L.A., y asisten otros usuarios que no hacen parte del grupo terapéutico conformado por la MT.****Hora de sesión: 1:00 PM- 2:00 PM****Musicoterapeuta: Jeniffer Paola López****TIPO DE SESIÓN:**

Directiva ( ) No directiva ( ) Semi-directiva (X)

#### DISPOSICIÓN ESPACIAL:

INICIAL, PROCESO y FINAL: Se disponen las sillas en semicírculo para usuarios, con la M.T ubicada en frente del grupo, permitiendo que inicialmente escojan los instrumentos ubicados en el piso según prefiera cada participante.

*Setting:* Guitarra, Tambora, tambor de olas, xilófono, maracas, maracón, charchas, pandereta, sonajero, cascabeles, trueno, claves, guacharaca, pandero,

#### ACTIVIDADES REALIZADAS

##### 1. Saludo o Caldeamiento:

Se da inicio a la sesión invitando a los participantes a elegir un instrumento de su agrado, el cual van explorando; posteriormente se promueve el caldeamiento desde la M.T. con preguntas como ¿cómo empezamos nuestros encuentros? e iniciando a interpretar la canción de bienvenida compuesta por el mismo grupo, la cual siguen inicialmente LP, AD y ST, pero acoplándose muy rápidamente todos los integrantes, la mayoría con su voz e instrumentos y únicamente A con el instrumento.

La MT indaga acerca de cómo se sienten el día de hoy y don sagrario inicialmente responde con la fecha actual (viernes 17 de noviembre) y paralelo a esto AD, LP manifiestan verbal y físicamente estar bien. La MT insiste en los estados de ánimo del día y LP responde “ah bien” y el LA amplía la respuesta diciendo “contentos y extrañando mucho”.

##### 2. Composición canción Rabia

La MT menciona que trae para esta sesión unas carteleras en donde se encuentran algunos escritos a partir de una lluvia de ideas acerca de situaciones que generan “rabia”; sobresalen entonces fragmentos cómo: “el maltrato, que me interrumpen, que me critiquen, el chisme... estoy berraco con mi familia porque me tienen acá, las malas palabras, que no me escuchen, la repetidera, que me digan lo mismo varias veces, la terquedad de mi hija porque tengo que estar acá” y seguido menciona sensaciones y comportamientos asociados a la rabia, tales cómo “me disgusto, siento que se me sube el calor, me pongo rojo, me da mal genio, siento que voy a estallar, quisiera que todo el mundo desapareciera, grito, me pongo agresivo, respondo mal, puedo herir a los demás y puedo hacerme daño... incluso decían, es que por una rabia hasta se ha muerto gente”. De la sesión previa también surgieron elementos en torno al manejo de la rabia cómo “yo puedo cantar, puedo contar chistes, puedo respirar, puedo contar hasta 10, salir, dar una vuelta y alejarme”.

Propone la MT escribir en esta sesión una canción que hable de la rabia, para la cual también propone un ritmo que conocen los asistentes “el aventurero”, canción que interpreta la MT con el acompañamiento de voz y/o con instrumentos de LP, ST, AD, S, LA. Menciona la MT la importancia de la respiración para poder decir “toda la retahíla de la canción”, la cual, al cantarla, se acompaña principalmente con los instrumentos y en voz de la MT únicamente ya que este fragmento no lo reconocen, por lo cual, de manera pausada la interpreta.

Seguido, retoma la canción, ya con más acompañamiento de LP y ST en algunas palabras y el resto de asistentes con los instrumentos. En la tercera interpretación de la canción se unen cantando LP, S, ST, LA. En este momento, la MT induce una pausa para iniciar la construcción de la canción de la Rabia, en la cual inicia participando AD, quien menciona la posibilidad de no incluir el maltrato ya que no le gusta, aspecto que

menciona la MT que emergió en la sesión anterior al hablar de la rabia y fue mencionado por uno de los asistentes.

Sugieren para iniciar la canción AD y LP “no me gusta y me emberraca” seguido de un aporte de S “que me quiten el bienestar” y F “que me quiten la paciencia” y emergen también aportes de S, cómo “el sistema nervioso no se aguanta”. Con estos primeros aportes la MT los interpreta buscando más aportes en la construcción de la canción, de lo que menciona LA “que me critiquen, que me envuelvan en los chismes”, y F “que no me dejen dormir”, la MT “que me traten mal”, LA “las malas palabras, la repetidera”, AD “que quisiera que desapareciera todo el mundo”.

En este momento, la MT retoma la importancia de identificar la causa de la rabia, así como la forma de sentirla y de reaccionar ante ella, por ello sugiere incluir todos esos aspectos, incluso la forma de manejar la rabia, teniendo en cuenta que fueron elementos emergentes de la lluvia de ideas de la sesión anterior.

Continúa con la construcción interpretando los aportes hasta ahora dados y con un nuevo aporte de AD “mi familia la terca que quiere que esté aquí... Mi familia que quiere tenerme aquí” resaltando que éste último aporte sería al final y continúan los aportes de AD “que nunca me escuchan” como frase previa al final de la estrofa, e inmediatamente reconstruye toda la canción hasta ahora construida y posteriormente la canta con el grupo.

NO ME GUSTA Y ME EMBERRACA

QUE ME QUITEN EL BIENESTAR, QUE ME QUITEN LA PACIENCIA, QUE ME QUIERAN CRITICAR

QUE ME ENVUELVAN EN LOS CHISMES

QUE A MI ME INTERRUMPAN  
QUE ME TRATEN MAL  
LAS MALAS PALABRAS  
LA REPETIDERA  
QUE NUNCA ME ESCUCHEN  
NO DEJEN DORMIR  
MI FAMILIA TERCA QUE QUIERE TENERME AQUÍ...

Resalta la MT al grupo que esas son las cosas que ellos le contaron que “me emberraca, me pone de mal genio, me disgusta”, y con ello pasa a otro aspecto del mal genio, “cuando me disgusto, yo siento calor, yo me pongo rojo y me da mal genio, yo siento que voy a estallar, quisiera que todo el mundo desapareciera, grito, soy agresivo, respondo mal, puedo herir a los demás, puedo hacerme daño”, aspectos que el mismo grupo había mencionado. Con esto, inicia la elección de estados para la construcción de la siguiente estrofa.

En esta estrofa, AD propone cambiar la palabra “rabia” por “enfado” y con el apoyo de la interpretación de la guitarra de la MT se acuerda cambiarla por “mal genio”, seguido de aportes de S “yo quisiera gritar”, ST “para poderme calmar”, LA “quisiera que todo el mundo”, LP “se rindiera a mis...”, y F “se desapareciera”. Estos aportes pasan a ser interpretados por la MT.

CUANDO A MI ME DA MAL GENIO  
YO QUISIERA GRITAR  
QUISIERA QUE TODO EL MUNDO, DESAPARECIERA...

Y con esto, la MT sugiere la construcción de la estrofa a partir de lo que pasa al ponerse de mal genio cómo “yo me pongo rojo, a mí me da mal genio, yo siento que voy a estallar, puedo herir a los demás, yo respondo mal, puedo hacerme daño, siento que voy a estallar”. E invita a la generación de aportes, de donde surge: MT “yo me pongo rojo, LA “y siento calor”, AD “podríamos quitarle YO y dejar ME PONGO ROJO”, MT “me da mal genio”, AD “y siento que voy a estallar” al cual sugiere la MT dejar al final por ser una frase más larga, MT “y respondo mal”, LA y AD “y soy agresivo”, LP “y saco carrera y cojo el sombrero en la mano y sáqueme a ver si puede” – risas – y la MT propone “puedo maltratar, aunque a mí me da mal genio que me traten mal, cuando yo tengo mal genio, soy yo el que puedo tratar mal al otro”, AD “y maltrato mal a los demás”. Estructura los avances y emergen más aportes cómo, F “a veces creo que voy a estallar” y ahí si la interpreta.

NO ME GUSTA Y ME EMBERRACA

QUE ME QUITEN EL BIENESTAR, QUE ME QUITEN LA PACIENCIA, QUE ME QUIERAN CRITICAR

QUE ME ENVUELVAN EN LOS CHISMES

QUE A MI ME INTERRUMPAN

QUE ME TRATEN MAL

LAS MALAS PALABRAS

LA REPETIDERA

QUE NUNCA ME ESCUCHEN

NO DEJEN DORMIR

MI FAMILIA TERCA QUE QUIERE TENERME AQUÍ...

LP “Y por eso vivo yo, cantando mi canción”

CUANDO A MI ME DA MAL GENIO

YO QUISIERA GRITAR

QUISIERA QUE TODO EL MUNDO, DESAPARECIERA...

ME PONGO ROJO Y SIENTO CALOR

ME DA MAL GENIO Y RESPONDO MAL

SOY AGRESIVO, PUEDO MALTRATAR

A VECES CREO QUE VOY A ESTALLAR

Y ahí sí la MT invita a LP a incluir su aporte “Y por eso vivo yo, cantando mi canción”

Con estos avances, se pasa a recordar comportamientos que se pueden hacer al tener rabia, tales como “cuando yo tengo rabia, yo puedo cantar, puedo contar chistes, puedo respirar, contar hasta 10, salir, dar una vuelta, alejarme” para construir las dos últimas frases que faltan, e inicia la MT “si estoy así puedo cantar o puedo contar chistes, por ejemplo” y LP “lo mejor sería cantar, me quita la berraquera”, AD “no me gusta eso – berraquera-”, F “me quitan las ganas ”, S “me quita el malestar”, AD “que me quita el malestar”, A “que cantar me hace sentir feliz”, y la MT propone “y así puedo respirar” y propone tomar aire para cantar la estrofa rápida. Con estos avances la MT canta LO MEJOR SERIA CANTAR, QUE ME QUITA EL MALESTAR, ME HACE SENTIR FELIZ, Y ASÍ PUEDO RESPIRAR... E invita a tomar aire y construir el párrafo siguiente, enfocándolo a cómo controlar el malestar o mal genio, MT “puedo contar chistes, contar

hasta 10, dar una vuelta”, “puedo contar chistes, poemas contar”, S “puedo respirar”, AD “dar una vuelta y decir que feliz soy”, S “y decir que felicidad”, MT “contar hasta 10”. Canta entonces los aportes nuevos, LO MEJOR SERIA CANTAR, QUE ME QUITA EL MALESTAR, ME HACE SENTIR FELIZ, Y ASÍ PUEDO RESPIRAR... PUEDO CONTAR CHISTES, POEMAS CANTAR, DAR UNA VUELTA Y DECIR QUE FELICIDAD, CONTAR HASTA 10.

Indaga la MT si oran y si esta es otra estrategia que usan para el mal genio, ante lo cual mencionan que todos oran y se incluye en el párrafo esta estrategia, así como un aporte del señor S “puedo respirar”, F “para descansar”, y con esto, la MT resalta que escribieron otra canción ya que no había una canción que hablara de la rabia, y esta canción habla de la rabia de ustedes, de las cosas que no les gustan, lo que disgusta, que les hace sentir mal genio, de cómo se siente cuando pasan esas cosas y de que hacen para estar mejor, todo basado en su experiencia propia y se compromete a llevar las letras en la próxima sesión para poderlas leer. Pasan entonces a cantar la canción completa que progresivamente se ha interpretado a menor velocidad por la MT, con el objetivo de facilitar que los usuarios logren seguir la letra.

AY LARA LA, AY LARA LA, AY LARA LA LARA LA

AY LARA LA, AY LARA LA, AY LARA LA LARA LA

NO ME GUSTA Y ME EMBERRACA

QUE ME QUITEN EL BIENESTAR, QUE ME QUITEN LA PACIENCIA, QUE ME QUIERAN CRITICAR

QUE ME ENVUELVAN EN LOS CHISMES

QUE A MI ME INTERRUMPAN  
QUE ME TRATEN MAL  
LAS MALAS PALABRAS  
LA REPETIDERA  
QUE NUNCA ME ESCUCHEN  
NO DEJEN DORMIR  
MI FAMILIA TERCA QUE QUIERE TENERME AQUÍ...

CUANDO A MI ME DA MAL GENIO  
YO QUISIERA GRITAR  
QUISIERA QUE TODO EL MUNDO, DESAPARECIERA...

ME PONGO ROJO Y SIENTO CALOR  
ME DA MAL GENIO Y RESPONDO MAL  
SOY AGRESIVO, PUEDO MALTRATAR  
A VECES CREO QUE VOY A ESTALLAR

Y POR ESO VIVO YO, CANTANDO MI CANCIÓN

AY LARA LA, AY LARA LA, AY LARA LA LARA LA  
AY LARA LA, AY LARA LA, AY LARA LA LARA LA

LO MEJOR SERIA CANTAR  
QUE ME QUITA EL MALESTAR  
ME HACE SENTIR FELIZ, Y ASÍ PUEDO RESPIRAR

PUEDO CONTAR CHISTES, POEMAS CONTAR  
DAR UNA VUELTA Y DECIR QUE FELICIDAD  
CONTAR HASTA 10, PUEDO ORAR  
PUEDO RESPIRAR PARA DESCANSAR

AY LARA LA, AY LARA LA, AY LARA LA LARA LA  
AY LARA LA, AY LARA LA, AY LARA LA LARA LA

Y ASÍ TRANQUILO... ESTAR!

Finaliza la canción y resalta la MT que esto lo podemos hacer para estar tranquilos, ya que muchas situaciones y estados de ánimo no nos dejan dormir, comer ni compartir con otros, por eso es muy importante cantar acerca de cómo nos sentimos.

### 3. Cierre y Despedida:

Para la despedida se recuerda que cuentan ya con cuatro canciones y se canta a modo de juego “allá en el rancho grande”, canción interpretada para el cierre de sesión con el apoyo de los integrantes F, A, S (quien se encuentra muy motivado al ser mencionado por el señor LA y se levanta y baila).

Se cierra con la pregunta ¿Cómo se sintieron el día de hoy?, ante la cual F responde “muy bien”, LP “bien bueno” sin embargo también se refiere al malestar que le genera su condición física, A dice “me sentí bien”, S “feliz con la vida, la he pasado muy bien” y corporalmente se manifiesta enérgico, AD “me sentí muy bien, solamente que mi voz

está un poco mal pero me siento feliz de que todos colaboremos porque esto es para mejorar nuestra salud”, ST “pues como alegre” y al decirlo toca el instrumento que tiene en sus manos, de manera jocosa. En general manifiestan que les agradó la canción que compusieron el día de hoy.

**Sesión N°: 13****Fecha: 22 de noviembre de 2017****Asistentes:****A, S, AD, LP, ST, F****Acompañan usuarios que no hacen parte del grupo terapéutico conformado por la MT.****Hora de sesión: 1:00 PM- 2:00 PM****Musicoterapeuta: Jeniffer Paola López**

TIPO DE SESIÓN:

Directiva ( ) No directiva ( ) Semi-directiva (X)

DISPOSICIÓN ESPACIAL:

INICIAL, PROCESO y FINAL: Se ubican las sillas en semicírculo para los integrantes del grupo y la M.T.

*Setting:* Guitarra, Tambora, tambor de olas, maracas, maracón, charchas, pandereta, sonajero, cascabeles, trueno, claves, guacharaca, pandero,

ACTIVIDADES REALIZADAS

### 1. Saludo o Caldeamiento:

Inicia la sesión invitando a los participantes a elegir el instrumento que prefieran, seguido de la entrega de la canción que construyeron durante la semana anterior, haciendo énfasis en que le faltó el nombre, para lo cual encontrarán un espacio arriba de la hoja el cual se espera diligenciar con el nombre que le encuentren, y desde este momento se generan aportes como el de la señora AD “nuestra tranquilidad” y la solicitud del señor LP de las otras canciones, solicitud ante la cual al M.T. resalta que al finalizar les entregará un cancionero. Luego, se genera la pregunta ¿cómo empezamos siempre cuando llegamos? e inicia interpretación de la canción de bienvenida bajo el liderazgo de la M.T. Y con el acompañamiento instrumental y vocal de los asistentes, de los cuales sobresalen cantando AD, ST, S. Seguido de la propuesta generada por la M.T., enfocada a saludar a alguna persona del grupo que ellos elijan, momento en el que eligen a la M.T. para cantarle la canción de bienvenida, cambiando la letra a “bienvenida profe”.

BIENVENIDA “PROFE”

QUÉ ALEGRÍA “VERLA”

Y SENTIR ORGULLO

DE SER COLOMBIANOS

QUE TENEMOS GANAS

DE CANTAR Y BAILAR

DARNOS UN ABRAZO Y DECIR

JENIFFER ¿CÓMO ESTÁS?

Pregunta la M.T. si desean saludar a alguien más, ante lo cual, los asistentes menciona la señora F que ya se saludaron todos, y pregunta la M.T. ¿cómo están hoy?, pregunta ante la cual, a nivel general manifiestan estar bien, incluso, la señora AD resalta que “ya casi tengo voz” apoyando el estado colectivo de bienestar.

## 2. Recreación de composición rabia

Continúa buscando un título para la canción e indagando si recuerdan de que trataba la canción compuesta durante la sesión anterior, ante lo cual el señor LP dice “de la rabia”, lo cual apoya la M.T. con sinónimos como “mal genio, disgusto, de esas cosas como que generan malestar... cosas como que no me escuchen, que no me pongan cuidado” y pasa a interpretar la canción con el acompañamiento de los asistentes

AY LARA LA, AY LARA LA, AY LARA LA LARA LA

AY LARA LA, AY LARA LA, AY LARA LA LARA LA

NO ME GUSTA Y ME EMBERRACA

QUE ME QUITEN EL BIENESTAR, QUE ME QUITEN LA PACIENCIA, QUE ME QUIERAN CRITICAR

En este punto de la canción, la M.T. resalta que existe un paréntesis en la hoja que les entregó en el cual dice “respirar aquí” y guía a respirar a los asistentes, insistiendo en que en varios apartados del texto encontrarán este paréntesis y en esos momentos deberán hacer una pausa y tomar aire.

Cantan la canción de la rabia completa, con las pausas de respiración y de forma más lenta para que los asistentes la puedan seguir a partir de la letra que recuerdan y leen en la hoja entregada.

Se resalta que al final de la canción se incluyó como sugerencia de la M.T. un conteo numérico “123, 456, 789 y 10, y así tranquilo... estar” y con esto sobresale la función de contar hasta 10 como técnica de manejo de la rabia.

AY LARA LA, AY LARA LA, AY LARA LA LARA LA

AY LARA LA, AY LARA LA, AY LARA LA LARA LA

NO ME GUSTA Y ME EMBERRACA

QUE ME QUITEN EL BIENESTAR, QUE ME QUITEN LA PACIENCIA, QUE ME QUIERAN CRITICAR (RESPIRAR Y SOLTAR)

QUE ME ENVUELVAN EN LOS CHISMES

QUE A MI ME INTERRUMPAN

QUE ME TRATEN MAL

LAS MALAS PALABRAS

LA REPETIDERA

QUE NUNCA ME ESCUCHEN

NO DEJEN DORMIR

MI FAMILIA TERCA QUE QUIERE TENERME AQUÍ... (RESPIRAR Y SOLTAR)

CUANDO A MI ME DA MAL GENIO

YO QUISIERA GRITAR

QUISIERA QUE TODO EL MUNDO, DESAPARECIERA... (RESPIRAR AQUÍ)

ME PONGO ROJO Y SIENTO CALOR

ME DA MAL GENIO Y RESPONDO MAL

SOY AGRESIVO, PUEDO MALTRATAR

A VECES CREO QUE VOY A ESTALLAR

Y POR ESO VIVO YO, CANTANDO MI CANCIÓN

AY LARA LA, AY LARA LA, AY LARA LA LARA LA

AY LARA LA, AY LARA LA, AY LARA LA LARA LA

LO MEJOR SERIA CANTAR

QUE ME QUITA EL MALESTAR

ME HACE SENTIR FELIZ, Y ASÍ PUEDO RESPIRAR (RESPIRAR ACÁ)

PUEDO CONTAR CHISTES, POEMAS CONTAR

DAR UNA VUELTA Y DECIR QUE FELICIDAD

CONTAR HASTA 10, PUEDO ORAR

PUEDO RESPIRAR PARA DESCANSAR

1, 2, 3... 4, 5, 6... 7, 8, 9 Y 10

1, 2, 3... 4, 5, 6... Y ASÍ TRANQUILO... ESTAR!

Al finalizar la interpretación pregunta la M.T. sobre la canción ¿cómo les parece?, a lo cual responden “muy buena” y la interpretan de nuevo, sólo que en esta ocasión la M.T. procura tan sólo interpretar la guitarra y dejar a los asistentes cantarla interrumpiendo sólo en los momentos en los que se deba respirar y sugiere igualmente que cada uno cante uno de los versos de la canción. Inicia el señor LP con el primer párrafo, el cual por sugerencia de la MT se relee y se repite dando la guía para cantarla; respiran y continúa la señora AD con el segundo, seguida de la señora A con el tercero (respira), y la señora F con el siguiente, hasta que llega el estribillo que cantan todos.

Continúa la señora ST, a quien se le dificulta la lectura, por lo cual la M.T. apoya interpretando más despacio y motivando el canto, el cual finalmente logra desarrollar y con esto se logra además ampliar su respuesta emocional para el resto de la sesión. La siguiente estrofa por sugerencia de la M.T. la cantan entre todos con el liderazgo de la señora AD. Finalmente la señora AD sugiere que se cante una vez más toda la canción “para que se nos quede”, propuesta que es aceptada por todos y la M.T. resalta que se va a interpretar despacio. En esta última interpretación de esta canción se resalta el acompañamiento con los instrumentos de las señoras ST, AD, y el señor S; e igualmente sobresale el acompañamiento con la lectura de A, S, AD, LP y F.

Finalmente la M.T. menciona el objetivo de la canción en torno al manejo del mal genio a partir del recuerdo de la versión construida de esta canción y paralelo a esto indaga sobre un posible título para la canción, donde salen propuestas como AD “1, 2, 3, 4, 5 y 6”, LP “1, 2, 3, 4, 5 y 6 no me jodan otra vez” buscando asignar un título a modo jocoso, A “otro nombre” pero al no encontrarlo, la M.T. la compromete a buscarlo y contarle al grupo a ver si se decide por el de la señora AD o se encuentra otro. Hace un llamado de atención debido a que a pesar que se han construido canciones, no cuentan con título.

### 3. Recreación de la canción gracias a la vida para inducir sensación de gratitud

En este momento, la M.T. menciona que así como se compuso una canción acerca de la tristeza, en contraposición, se compuso una canción sobre lo que los hace sentir orgulloso, y con esta base, menciona que así cómo se construyó una canción sobre la rabia y se indaga en cuál sería la contraposición de la rabia, ante lo cual dicen “alegre, feliz” e indica la M.T. cómo la tranquilidad puede ser un contrario de la rabia, ya que al sentir la rabia se dan quejas y desde allí se propone el día de hoy dar gracias; por este motivo, la M.T. les presenta una canción sobre el agradecimiento como regalo para el grupo, la cual interpreta.

GRACIAS A LA VIDA

GRACIAS A LA VIDA, QUE ME HA DADO TANTO  
ME DIO DOS LUCEROS, QUE CUANDO LOS ABRO  
PERFECTO DISTINGO EL NEGRO DEL BLANCO  
Y EN EL ALTO CIELO SU FONDO ESTRELLADO  
Y EN LAS MULTITUDES, A AQUELLOS QUE AMO

GRACIAS A LA VIDA, QUE ME HA DADO TANTO  
ME HA DADO EL OIDO, EN TODO SU ANCHO  
GRABA NOCHE Y DIA, GRILLOS Y CANARIOS  
MARTILLOS, TURBINAS, LADRIDOS, CHUBASCOS  
Y LA VOZ TAN TIERNA, DE AQUELLOS QUE AMO

GRACIAS A LA VIDA, QUE ME HA DADO TANTO  
ME HA DADO EL SONIDO Y EL ABECEDARIO  
CON EL LAS PALABRAS QUE PIENSO Y DECLARO  
MADRE, AMIGO, HERMANO Y LUZ ALUMBRANDO  
LA RUTA DEL ALMA DE AQUELLOS QUE AMO

GRACIAS A LA VIDA, QUE ME HA DADO TANTO  
ME HA DADO LA MARCHA, DE MIS PIES CANSADOS  
CON ELLOS ANDUVE, CIUDADES Y CHARCOS  
PLAYAS Y DESIERTOS, MONTAÑAS Y LLANOS  
Y LA CASA TUYA, TÚ CALLE Y TU PATIO

GRACIAS A LA VIDA QUE ME HA DADO TANTO  
ME DIO EL CORAZÓN QUE AGITA SU MARCO  
CUANDO MIRO EL FRUTO DEL CEBRO HUMANO  
CUANDO MIRO AL BUENO TAN LEJOS DEL MALO  
CUANDO AL FONDO DE UNOS OJOS QUE AMO

GRACIAS A LA VIDA QUE ME HA DADO TANTO  
ME HA DADO LA RISA Y ME HA DADO EL LLANTO  
LOS DOS MATERIALES, QUE FORMAN MI CANTO  
Y EL CANTO DE USTEDES, QUE ES MI MISMO CANTO  
Y EL CANTO DE TODOS, QUE ES MI PROPIO CANTO

GRACIAS A LA VIDA QUE ME HA DADO TANTO...

Es de resaltar que en varios apartados se realizaron modificaciones por parte de la M.T. buscando generar mayor identificación emocional por parte de los usuarios, ya que la canción original se enfoca hacia la pareja; apartados que se encuentran resaltados en negro y subrayados.

Se desarrollan dos interpretaciones de la canción, siendo la segunda en la que se hace mayor énfasis para la comprensión de la letra. Se destaca que luego de la primera interpretación se identificaron por parte del grupo elementos tales como “habla de cosas que nos dan felicidad, nos dio la vista, nos dio la vista, la voz... es como de gracias, bonita”.

#### 4. Composición de canción Gracitud

En este punto, la M.T. solicita le cuenten de que cosas le dan gracias a la vida, a lo cual responden LP “de todo”, AD “de todo, de la vista, el olfato el gusto, el tacto, el oído, bueno”, F “la inteligencia”, S “gracias a Dios que nos dio la intención, de estar vivos y tener ese gran corazón”, momento en el cual, con éstas las palabras de don S se da paso a interpretarlas con acompañamiento de la M.T. en la guitarra, a quien apoya don LP “que nos dio un gran corazón”, AD “y gracias a Dios debemos darle porque tenemos

los cinco sentidos”; hace énfasis la M.T. en que les salió ya con esto una estrofa e indaga en cuales otros aspectos son de agradecer y retoma el aporte de la señora F “gracias a Dios, por la inteligencia”, en donde menciona la señora AD “las amistades”, y LP “por el amor”, ST “por los hijos que me ha dado Dios”, AD “esos buenos amigos”, F “y que estamos vivos”, momento en el cual una participante no perteneciente al grupo menciona “gracias a la vida, porque puedo ver” y “todo lo que Dios nos dio” y pregunta de nuevo la MT ¿Qué más nos ha dado Dios?, ante lo cual responden casi en simultanea el grupo “todo” y amplía AD “me dio el vestido, me dio la comida”, S “, me dio el corazón, me dio el sentimiento para estar en esta vida”, la M.T. “la oportunidad de estar aquí cantando” y menciona que ya tenemos dos estrofas, S “día por día va saliendo palabra por palabra”, M.T. y esas palabras que tienen también, a lo cual responde AD “sentimiento”, lo cual resalta la MT y aporta la señora F “y recordamos”, lo cual aprovecha la MT para organizar la canción “gracias a la vida por lo que recordamos, por el sentimiento que disfrutamos”.

Pregunta si aún juegan ante lo cual responden que sí, y lo incluye en la canción “por poder jugar, que nos den cosquillas, por poder sentir una mano amiga, por los compañeros que nos dio la vida”, invita a que canten todos “gracias a la vida” y emergen nuevos elementos del señor S “me dio la mirada, la sonrisa el llanto” AD “me dio el sentimiento” “comer y bailar” AD “y estar felices hasta la eternidad”, cantan de nuevo el coro todos y el señor LP dice “me dio la sonrisa, la salud y el llanto, nos dio tantas cosas” MT “nos las sigue dando”, por eso agradezco AD “a Dios, hasta el fin”, S “por su buena mano” AD “que nos vio nacer”... Gracias a la vida que me ha dado tanto!, coro que cantan con entusiasmo la mayoría, y se escuchan aplausos por varios de ellos, por lo cual la M.T. invita a que todos aplaudan y resalta que fue un trabajo no planeado, más bien improvisado, espontaneo de nosotros sentimos, y pregunta la M.T. “y ahora ¿y cómo

se sienten de hablar de esas cosas por las que estamos agradecidos? A lo cual responde AD “nostalgia”, S “un descanso muy tremendo”, AD “se dice que recordar es vivir”.

Pregunta la M.T. ¿si agradecer nos hace sentir diferentes a como nos hace sentir la rabia? A lo cual responde LP “sí, claro” a lo cual manifiestan estar de acuerdo los demás integrantes, y pregunta de nuevo la MT ¿y ahorita que agradecemos, como se sienten? AD “feliz, S “sin rabia”, ST “descansados”, LP “ya nos tomamos el purgante, la inyección antirrábica, jejeje”.

La MT menciona que va a traer la próxima sesión la letra organizada de la versión de la canción que escribieron hoy “gracias a la vida” y la canción que escribió “Violeta Parra” e indaga acerca del título de esta nueva canción, en donde aporta S “gracias a Dios”, AD “recordar es vivir”, ST “gracias a la vida”, y se sugiere que vayan pensando el título por ahora para hablarlo la próxima sesión y hace énfasis en que lo importante es poder disfrutar y cantar sobre cómo nos sentimos.

### 3. Cierre y Despedida:

A, S, AD, LP, ST, F

Se invita a la despedida a través de la pregunta, “siempre nos despedimos ¿cómo nos despedimos?” generada por la M.T. e inicia la canción interpretándola con la guitarra y silbándola y con esto, el grupo inicia a cantar ALLÁ EN EL RANCHO GRANDE acompañándola con la interpretación de los instrumentos enérgicamente e invita a cantar a diferentes integrantes.

Es de resaltar que la mayoría de los asistentes a la sesión cantan y tocan los instrumentos que tienen con energía y es un momento en el cual se logran divertir invitando a cantar a sus pares.

La M.T. resalta que se tiene una canción de saludo, pero que no se tiene una para la despedida, además de la que están cantando, por lo cual menciona que se podrían ir pensando en una canción para despedirse. En este momento la señora AD sugiere “hay una canción de despedida, pero no sé si dice así.... Esta es mi canción de despedida...”, en donde recibe apoyo de la M.T. con la guitarra y preguntando si la hacen en ritmo vallenato, a lo cual dice LP y AD que sí. Se retoman varios aportes y queda “Esta es mi canción de despedida, después nos volvemos a encontrar, pues ya se nos acaba el tiempo, nos vemos más tarde, y el jueves nos volvemos a encontrar”.

La MT menciona que siempre terminan recordando un poco lo que pasó en el espacio, en la sesión, en lo que cantaron, para contarnos ¿cómo nos sentimos hoy en este espacio? ¿Qué nos hizo sentir todo eso que cantamos?, ¿que nos hizo pensar? ¿cómo nos sentimos?, a lo que responde LP “muy rico, muy sabroso... el día que no viene a mí me da mucha tristeza” y la MT retoma la pregunta, a lo cual responde “pues claro, bien, no más al verla”, por su parte, la señora AD dice “yo pienso que la felicidad no es cualquier cosa, creo que todos tenemos que agradecer a Jeniffer por su voz, por su manera de atraernos hacia el canto y así sentirnos felices” el señor LP dice “por enseñarnos”, S “yo me siento muy feliz de verme aquí en medio de todos nuestros compañeros, unos que charlamos, otros que hablamos y otros que reímos, y estamos contentos por el trabajo que están haciendo todos estos compañeros”, A “me sentí feliz

de estar con todos y de aprender una nueva canción”, ST “un ratico feliz, es que esto es un ratico no más”, F “muy bien, me gustó el entusiasmo de todos”.

Agradece la MT y se despide.

### **Sesión N°: 14**

**Fecha: 18 de diciembre de 2017**

**Asistentes:**

**A, S, AD, LP, F; ST**

**Asisten usuarios que no hacen parte del grupo terapéutico conformado por la MT.**

**Hora de sesión: 1:00 PM- 2:00 PM**

**Musicoterapeuta: Jeniffer Paola López**

TIPO DE SESIÓN:

Directiva ( ) No directiva ( ) Semi-directiva (X)

DISPOSICIÓN ESPACIAL:

INICIAL, PROCESO y FINAL: Se dispone el grupo en semicírculo, con la MT en frente quien entrega los instrumentos que cada persona quiera.

*Setting:* Guitarra, tambor de olas, maracas, maracón, charchas, pandereta, sonajero, cascabeles, claves, guacharaca, pandero.

Se inicia la sesión con la canción de saludo y bienvenida. La MT ofrece clave musical y verbal para buscar que los usuarios recuerden la canción. El señor LP confunde la canción buscando interpretar una canción de saludo muy conocida. La MT continúa con la canción y el grupo sigue con la voz y los instrumentos. Durante el saludo personal se

procura que todo el grupo le pregunte ¿cómo está? A la persona a quien se está saludando. Se observa que el grupo recibe la sesión con gran ánimo y participando de forma activa, con la voz y los instrumentos. La MT lo manifiesta al grupo “Bueno, muy bien! Me alegra verlos aquí con esa energía, uy qué les dieron hoy de desayunar”

## 2. Recreación composición canción gratitud

La MT inicia cantando la canción “gracias a la vida” que sirvió como base para la composición orientada a la gratitud. Posteriormente, narra al grupo la composición que se realizó en la que el grupo agradecía por diferentes motivos. El señor LP manifiesta “Está bonita está más bonita esa es la misma que había”. La MT les recuerda que esa es composición del grupo. LP recuerda “y la música es de gracias a la vida”. La MT afirma y se inicia la recreación de la canción. La MT desea hacer énfasis en la frase “Los compañeros que nos dio la vida” preguntando ¿quiénes serán los compañeros que nos dio la vida? AD responde “en este momento los que estamos acá y todos los demás...Que nadie conocía a nadie y ya nos conocemos”.

Los usuarios narran algunas situaciones que ocurrieron en días pasados, con mucho agrado y en las cuales compartieron como compañeros. La MT afirma “es importante reconocer que en este espacio tenemos compañeros que nos dio la vida... que de pronto no planeamos encontrarnos, que somos diferentes, que tenemos genios diferentes pero que disfrutamos también el poder compartir; ustedes por acá también dicen el poder sentir una mano amiga, a ver que hay alguien... lo que yo siempre les digo, que hay alguien que le pregunte a uno, ¡oiga! ¿Cómo está? ¿Cómo se siente? Saber que hay una mano amiga”. La señora AD indica que por eso surgió la idea de realizar la actividad que hicieron y refiere “entonces eso le hace sentir a uno como alegría como no sé cómo ganas de como de abrazar a todos”

La MT retoma la actividad, cantando con el grupo la canción compuesta. Al finalizar, la señora A.D refiere “nos acordamos algo” para poner en evidencia que recordaban la canción. Además propone “yo opinaba lo siguiente, que cuando nosotros terminamos terminaremos de cantar, de aprender esto entonces que salgamos aquí a donde los demás compañeros y cantar para los demás. Como dice ahí, cantar y bailar”.

La MT le propone al grupo consultarlo con las directivas para que se organice una fecha en la que puedan hacer la presentación. Luego de eso, indaga con los usuarios qué parte de la canción les gustó más: AD responde “la segunda, la segunda que dice gracias a dios por la inteligencia por las amistades y por el amor... gracias a la vida porque puedo ver”; el señor S indica “a mí me gusta todo...todo”; la señora ST “Gracias a la vida que me da tanto”. El señor LP dice “Es que todo que todo algunos ratos algunos momentos he tenido esa... en cada frase de esa...” La MT pregunta ¿Has vivido cada frase de esas? e indica que sí. A indica “Esa que dice gracias a mi dios por lo que me ha dado, me dio el vestido me dio la comida me dio el corazón me dio sentimientos para estar en esta vida lo oportunidad de estar aquí cantando”.

Se continúa la reflexión acerca del contenido de la canción que compuso el grupo y se enfatiza en la importancia de reconocer los aspectos positivos. La MT indica “hay muchas cosas que de pronto a veces en momentos en los que no nos sentimos tan bien, como que olvidamos ¿cierto? entonces esta canción es una canción para que recordemos” LP complementa “y vivamos”. AD indica “Son unas reminiscencias”.

### 3. Yoga- Masaje con Música.

La MT invita al grupo para que se organicen en círculo, sentados dándose la espalda. Ayuda a organizar al grupo y les indica que lleva una canción nueva pero que primero la va a leer al grupo.

Si rompo un huevo baja muy despacito,  
 Bajan las hormiguitas, suben las hormiguitas,  
 Bajan los vampiros, te aprietan los costados,  
 Te aprietan los costados, suben los vampiros,  
 Te aprietan el cuellito, te aprietan el cuellito,  
 Dibuja un dibujito con muchos arbolitos.

Hay un paisaje, entra el solecito,

Se abre la ventana,

Hace frío mucho frío

Y ahora un escalofrío

La MT indica a los usuarios que hagan sentir un escalofrío al que está al frente. Posteriormente canta la canción, arpegiando en la guitarra en tonalidad de sol mayor, mientras los usuarios escuchan atentamente. AD indica “huy está bonita, está bonita”. Luego la MT explica que cada frase de la canción lleva una acción:

Si rompo un huevo- pongo en las manos en la cabeza de la persona que está adelante

Baja la yema muy despacito- imito el caer de la yema sobre la cabeza

Bajan las hormiguitas- con los dedos imito las hormigas que bajan por la espalda

Suben las hormiguitas- con los dedos imito las hormigas que suben por la espalda.

Bajan los vampiros- Con las palmas de las manos voy a dar golpecitos suaves

Te aprietan los costados- aprieto los hombros

Te aprietan los costados- aprieto los hombros

Suben los vampiros- Con las palmas de las manos voy a dar golpecitos suaves

Te aprietan el cuellito- Masaje en el cuello

Te aprietan el cuellito- Masaje en el cuello

Dibuja un dibujito- Vamos a imaginar que dibujamos algo

Con muchos arbolitos- Tiene arbolitos

Hay un paisaje- Montañas, ríos, caminos

Entra el solecito- Dibujamos el solecito

Se abre la ventana- pasamos las palmas por la espalda del centro hacia afuera

Hace frío mucho frío- Soplamos el cuello por el lado izquierdo y el derecho

Y ahora un escalofrío- sacudimos a la persona suavemente tomándola de los hombros

La MT propone que esta actividad se realice como un regalo para la persona que está al frente, pensando en su bienestar. Inicia la interpretación de la canción mientras los usuarios tratan de seguir las instrucciones indicadas por la MT, quien los observa un poco confundidos y decide mostrarles cómo realizar la actividad.

Durante este momento, la MT genera un clima musical de tranquilidad a partir de la voz y la guitarra, mientras los usuarios realizan la actividad de masaje. Se observa que existe mayor confianza y cercanía entre los usuarios del programa en comparación con los asistentes. Los usuarios aprovechan el espacio también para bromear, sin olvidar mantener un contacto cálido con la persona del frente.

### 3. Baño sonoro.

Se propone a los usuarios que ahora empleen el instrumento que eligieron para generar tranquilidad y bienestar a la persona que tienen en frente. Les recuerda que la idea es que el sonido “bañe” a la persona de forma delicada, sin golpearlo con los instrumentos.

La MT acompaña con la guitarra generando un clima musical a partir de arpeggios lentos. Se realiza la actividad durante menos de 5 minutos, observando que los usuarios emplean los instrumentos y también las manos para realizar la actividad. La señora ST con los cascabeles pasa suavemente produciendo sonido por la cabeza y hombros del señor LP, quien mientras tanto, emplea el tambor de ola sin percutirlo, simplemente dejando que las semillas caigan mientras lo mueve alrededor del cuerpo de la señora F quien a su vez emplea la pandereta para realizar el baño sonoro al señor L.P quien se encuentra atrás y a la señora AD, quien se encuentra adelante. Posteriormente empieza a emplear las manos para dar un suave masaje a AD en la espalda. El señor S utiliza la maraca, tratando de pasar por la espalda del compañero que se encuentra adelante, sin embargo se observa que lo hace con dificultad, debido al temblor de sus manos. Al finalizar la actividad, la señora ST reclama porque “a ella no la bañaron” ya que la persona que se encontraba atrás no participó de la actividad. La MT retoma la importancia de “tener una mano amiga” como dice la composición. Se invita a los usuarios a considerar si en el grupo encuentra a alguna persona que le genere confianza como posibilidad de contar con alguien.

#### 4. Cierre y despedida

Para finalizar, la MT empieza a silbar la canción que se emplea como cierre. Pregunta al grupo ¿qué era? El señor LP responde “Te voy a hacer los calzones”. Se empieza a cantar la canción como es usual. La señora AD lidera diciendo “te voy a hacer los calzones...como los usa la terapeuta”. Posteriormente A canta toda la estrofa de manera muy afinada y siguiendo perfectamente el ritmo. Se destaca ésta apertura de A, quien además canta a un volumen en el cual todo el grupo puede escucharla. Así mismo el

señor S canta el párrafo completo con menos ayuda de la MT. La señora F canta de forma afinada todo su párrafo sin ayuda de la MT, situación que también es destacable, ya que la señora F ha sido muy tímida en el uso de la voz para cantar. La señora AD canta con energía su parte, acompañada del maracón. La señora ST también se acompaña del cascabel para cantar, requiriendo un poco más de apoyo de la MT y a un volumen de voz un poco tímido. Finalmente el señor LP canta su párrafo cambiando la letra “te los pintamos de amarillo y los terminamos en el puro cuero”, como forma de bromear con el grupo. Se finaliza con una bulla de todo el grupo, usando los instrumentos.

Frente a la pregunta ¿Cómo nos sentimos hoy?, los usuarios refieren: AD “Hoy nos sentimos las personas más felices porque estamos recordando desde los primeros pasos hasta donde vamos y así entonces en el paisaje de todas partes tenemos que ir, caminar, ver lo que haya y así estamos contentos”. El señor S indica “muy buenamente con todos Nuestros compañeros...Alegre del corazón y de amigos como compañeros” Al finalizar mueve el instrumento con ánimo. ST indica que se sintió “bien, bien, bien, bien...Muchas gracias”. LP dice “Divinamente... No tengo si no palabras para darle el agradecimiento porque cada vez que yo me voy a empiedrar por ahí... Me acuerdo de éste momento”. La señora F dice en voz muy bajita que se sintió muy bien” mientras A indica que “se sintió muy bien de compartir ésta canción”.

**Sesión N°: 15**

**Fecha: 19 de diciembre de 2017**

**Asistentes:****A, S, AD, LP, F****Acompaña el señor LA y usuarios del hogar que no hacen parte del grupo terapéutico conformado por la MT.****Hora de sesión: 1:00 PM- 2:00 PM****Musicoterapeuta: Jeniffer Paola López**

## TIPO DE SESIÓN:

Directiva ( ) No directiva ( ) Semi-directiva (X)

## DISPOSICIÓN ESPACIAL:

INICIAL, PROCESO y FINAL: Se dispone el grupo en semicírculo, con la MT en frente quien entrega los instrumentos que cada persona quiera.

*Setting:* Guitarra, tambor de olas, maracas, maracón, charchas, pandereta, sonajero, cascabeles, claves, guacharaca, pandero.

Inicia la MT “muy buenas tardes para todos, ¿cómo están?” y contestan muy animados “bien”; la MT les dice “me alegra mucho verlos el día de hoy” y responde AD, “como nos hace falta”.

Inicia la MT con la canción de bienvenida y cada uno le sigue con la canción al tiempo en este momento se siente la activación de los usuarios, identificando que don LP canta con mucha seguridad, la señora AD buscar liderar en la voz, y seguidamente la MT le pregunta a AD ¿a quién quieres saludar hoy? y responde AD “a todos”, diciendo la MT bueno otra vez “bienvenidos todos, que alegría verlos y sentir orgullo de ser colombianos, que tenemos todos que cantar y bailar, darnos un abrazo y decir compañeros como

están”. En este momento de saludo se hace evidente como cada uno trata de llevar el ritmo con el instrumento que tiene en la mano, luego la MT pregunta a quien quiere saludar hoy S y contesta S a diosito que nos tiene aquí vivos todavía”, por lo que se le canta a Diosito y se resalta que la señora F pide que todos se abracen y aún más, cómo el señor LP respeta las dificultades de contacto de la señora A y sólo le toca en el hombro sin abrazar, lo cual ella permite.

## 2. Reminiscencia de canciones alegres

Menciona la MT que se ha cantado a la tristeza, lo cual no fue fácil, de lo que los hace sentir orgulloso, de lo que les da rabia, de las cosas que hay que agradecer y solicita que el día de hoy se concentren en lo que les hace sentir alegría, de esas cosas a las que les sacamos todo el jugo e indaga sobre que canción que recuerdan les hace sentir alegría. Con esto, el señor LP inicia a cantar “en mi canoa voy subiendo que alegría, en esta noche de belleza tropical, la hermosa luna sirve de compañía...” ante lo cual la MT dice “muy bien, como dice como dice?” y la vuelven a cantar el señor LP esta vez con la señora AD, y la MT pregunta su nombre a lo cual dicen “mi canoa, mi canoa tal vez”.

Al indagar sobre que otra canción, la señora AD “Solamente un vez, ame en la vida, solamente una vez y nada más” la cual canta con la señora F y apoyan el señor LP y S. La MT solicita de nuevo al grupo cantarla e inician “Solamente una vez, amé la vida Solamente una vez y nada más, solamente una vez en mi en mi pecho brilló la esperanza, la esperanza que alumbró el camino de mí soledad... solamente una vez... se entrega el alma con la dulce y total renunciación... Y cuando ese milagro realiza el prodigio de amarse, hay campanas de fiesta que alumbran en el corazón...” y la MT dice “muy bien!” y resalta cómo esa canción a la señora AD le genera alegría, a lo cual la señora AD complementa “vivir de

recuerdos”, y la MT apoya resaltando cómo también se vive de recuerdos, momento en el cual la señora AD recuerda un viaje a Venecia, el cual logra recordar en bastante detalle de la música, vino, comida, la ciudad y otros aspectos.

Indaga de nuevo la MT en cuáles son esas canciones que les genera alegría, con ejemplos como la que dijo el señor LP, la señora AD... y la señora F dice “en Colombia hay muchas canciones bonitas”.

La MT trae e inicia a interpretar “la casa en el aire”, la cual reconocen rápidamente e inician a cantarla los integrantes y la acompañan con los instrumentos. En esta interpretación se resalta el ánimo de los señores LP y S y las señoras AD y F, siendo el señor LP y la señora AD quienes más recuerdan la letra y la interpretan con entusiasmo y el aporte de la señora F “esa es de las promesas que les hacen a las novias” comentario seguido de risas.

Indagando acerca de cuáles otras canciones les genera felicidad, recuerda la señora AD “hay usted se acuerdan de la señora María Rosa” y la MT pregunta si esa es alegre y responden que sí e inician a cantarla la señora AD y el señor LP “Por aquí voy llegando, señora María Rosa, me vine madrugando y el alba está lluviosa. La india me ha dejado, no volverá a la choza, vaya dándome un trago, señora María Rosa” y la MT solicita hagan una pausa y pregunta de nuevo si es alegre, momento en el cual responden cayendo en cuenta y dicen “no” y F y LP “es como una despedida”, y el señor S “con el guayabo en la cabeza” y reconocen que no es de felicidad.

La MT interpreta otras opciones indagando si la reconocen y si les genera felicidad, tales como “chatica linda” y dice la señora AD “la he escuchado pero no me la sé”. Continúa con “el piojo y la pulga se van a casar y no se hace boda por falta de pan, tiro lo tiro, tiro liro  
liro, tiro lo tiro, tiro liro lan... y dice la MT hay tampoco nos la sabemos, a ver otra... se va el

caimán se va el caimán, se va para barranquilla, se va el caimán se va el caimán, se va para barranquilla, voy a empezar mi relato, con alegría y con afán, en la población de Plato, se volvió un hombre caimán en la población de plato, se volvió un hombre caimán.. Y que pasa... Se va el caimán, se va el caimán, (se va para Barranquilla) Se va el caimán, se va el caimán, (se va para Barranquilla)” y resalta la MT cómo esta es una canción alegre.

Continúa con un joropo “ay si si, yo no soy de por aquí, ay si si yo vengo de Casanare, ay si si, yo no soy de por aquí, ay si si yo vengo de Casanare, ay si si como la palma de coco

como la palma de coco, como la palma'e cumare(repíte)... ay si si el orgullo del llanero ay si si yo se lo voy a contar (repíte) ay si si buen caballo y buena silla, buen caballo y buena silla, buena soga pa'enlazar (repíte)... MUY BIEN!!!” y LP continúa “ay si si a las seis de la mañana, ay si si a todos les madrugue(repíte) ay si si tenía yo que regresarme, tenía yo que regresarme y en mi caballo monte(repíte)”.

Pasa a cantar una cumbia y dice el señor S “yo me llamo cumbia” y la MT lo apoya e inicia a cantar “Yo me llamo cumbia, yo soy la reina por donde voy, no hay una cadera que se este quieta donde yo estoy, mi piel es morena como los cueros de mi tambor, y mis hombros son un par de maracas que besa el sol... (y repíte)... (continúa) soy Barranquillera, Cartagenera, yo soy de ahí, soy de Santa Marta, soy Monteriana, pero eso si, yo soy Colombiana, ¡oh! tierra hermosa donde nací.. (repíte)...” y continúa con la melodía para finalizarla.

Pregunta sobre otras canciones que le hacen sentir alegría y con ideas que expresan, menciona la MT que trae otra “el ron de vinola” y pregunta ¿cómo dice el ron de vinola?, por lo cual recuerdan primero un invitado que no es del grupo conformado y el señor LP con la señora AD y S. Pregunta entonces cómo se siente la alegría, a lo cual dice S “siente un descanso.. como otra! otra!” AD “cuando uno esta contento, rie, canta”, LP “en lugar de pelear, cantar”. Continúa indagando sobre ¿Qué bailaban en las fiestas de diciembre o que bailan? y responde AD “musica de toda la que salga”, S “en diciembre se bailaba y se tomaba, y ahora estamos con los brazos amarrados” y la MT dice “yo los vi bailando la vez pasada, y no con los brazos amarrados”. Recuerda don LP “los sabanales” y la MT inicia la interpretación “Cuando llegan las horas de la tarde que me encuentro tan solo y muy lejos de ti me provoca volve' a los guayabales de aquellos sabanales donde te conocí... Vení, corazón vení vení más cerca de mí... sigo aquí, viendo mi paisaje sabanero, porque aquí estan todos mis recuerdos... vení corazon vení... (LP dice ven a acariciarme y la MT le sigue) Ven a acariciarme, ven acompañarme, como aquella tarde que estuve allá, como al día siguiente que amaneció...”.

### 3. Composición canción alegría

La MT resalta que como el objetivo es crear una canción y ya se lograron recordar muchas de ellas que nos generan alegría, que uno se dé cuenta que tienen tantos recuerdos y dice AD porque recordar es vivir, dice la MT que ustedes decian cuando uno esta alegre, uno no se siente aporreado decia don S, y pregunta la MT como mas se siente y dice don S euforico, estar tranquilo con los compañeros y confirma y recuerda la MT que como decia AD, no estar como el gato...., porque cuando uno está feliz como

que la vida es mas tranquila, cierto? Dice AD dan ganas de reir, de caminar, de bailar, bueno de todo, y dice don S de comer y beber y tomar aguardiente y pregunta la MT bueno que mas, como mas se siente uno cuando esta alegre o feliz y dice don LP todo lo que represente alegria, pregunta la MT y para usted que representa alegria? Dice don LP me da alegria llegar y saludarlos a ustedes, y dice la MT cuando nos encontramos a alguien que estimamos, y pregunta que mas representa alegria? Y responden alguien que llego de lejos, alguien que nos visite, y si alguien esta lejos y vuelve, se siente felicidad, pregunta la MT, que mas? Recordar los tiempos felices dice, me quedo lo bello dice don LP, y luego AD dice si la felicidad y canta la felicidad aaa de sentir amor oooo, por lo cual la MT toma la guitarra y canta conjuntamente con todos la felicidad aaa de sentir amorooooo, hoy ya se cantar aaaa, gracias al amor ooo, y termina que bien la felicidad de sentir amor, y dice AD y cante y no llores a lo que pregunta la MT y como es esa, y confirma en vez de llorar cantar, a lo que pregunta la MT y eso funciona...y todos contestan claro y dice don S cantando se olvidan todos los malos pensamientos y dice el grupo, porque cantando se alegra cielito lindo los corazones, tomando la guitarra la MT inicia la cancion a ya ya yai canta y no llores y todos la siguen...porque cantando se alegran cielito lindo los corazones. a ya ya yai canta y no llores porque cantando se alegran cielito lindo los corazones, y comenta el grupo, es un mensaje positivo, y dice la MT eso es lo que hemos venido haciendo en ese espacio, ayer decia don LP cuando estoy con una piedra me acuerdo que cantando en este espacio me tranquilizo un poco, y florecita decia es que cante para no llorar, y confirma la MT todo lo que nos sirva para estar bien, es importante cierto. Toma la guitarra la MT y entona cantando ese lunar que tienes cielito lindo junto a tu boca, no se lo des a nadie cielito lindo que a mi me toca, aya ya yai canta y no llores porque cantando se alejan cielito lindo los corazones, aya ya yai canta y no llores porque cantando se alejan cielito lindo los corazones, de esta tierra

morena cielito lindo vienen bajando un par de ojitos verdes cielito lindo de contrabando, aya ya yai canta y no llores porque cantando se alejan cielito lindo los corazones, y todos cantan muy animados, igual la MT dice, muy bueno el aporte de florecita, y dicen la cancion nos genera buenos sentimientos, y pregunta que mas genera la musica, y dicen nos dan ganas de comer, y dice la MT y cuando estamos tristes no nos dan ganas de comer, y dice la MT cuando uno esta contento le da apetito y dice don LP uno contento come, rie, y la cancion dice uno no se siente triste, no se siente aporreado, recuerda la MT cuando esta triste no da ganas de nada, pero cuando esta alegre, y dicen solo estar triste cuando se le muere alguien, depende cuando van pasando las cosas, florecen esos sentimientos, y lee la cancion no se siente aporreado se siente feliz con ganas de vivir, tranquilo con los compañeros, todo lo que represente alegria, recordar los tiempos sublimes que tiene la vida, nos hace sentir felices y pregunta que otra cosas nos hace sentir felices? Y responden, la familia, los amigos y las amigas dice don S, y confirma la MT yo veo que ustedes sienten felices y el grupo dice hay animo, y comenta don LP mis hijos me dicen que aquí hay amigos. Y dice la MT ustedes le han puesto ganas a la vida, dice don LP yo me torci la cara y quede enfermo y supero la enfermedad y dice la MT si eso tambien debe ponernos alegres superar las adversidades y confira AD si porque si se deja uno llevar se la llevo la palida, y dice don LP buscar la forma de hacer, y confirma la MT hay situaciones que nos generan emociones que cada quien lo siente de una forma diferente porque todos somos absolutamente distintos, pero vean lo bonito que hace con nosotros poder expresarnos a travez de la musica y es encontrar que a travez de todas esas diferentes y dificultades tenemos cosas que ustedes mismos han dicho hoy que nos hacen estar felices y que nos hacen estar alegres, y que ademas de eso tenemos aca un grupo de personas que comparten conmigo esas cosas a pesar de que el sea de cundinamarca y el de boyaca, a pesar de esas diferencias nos encontramos

hoy aquí un grupo de personas con muchas cosas en comun. Toma la guitarra la MT y dice entonces con esas frases que ustedes soltaron o salieron de lo mas profundo de su sentir, vamos a componer una cancion que nos genere estar felices, y dice AD reimos, cantamos, reimos y somos felices, pregunta la MT que cancion quieren que cantemos y dicen, egoismo, pero dice don LP no esa no, e inicia otra cancion: en silencio he sufrido tantas penas al ser mi alma tan buen y no poderla consolar, asi es la vida para mal opara bien a mi me toco esa ruta y que le vamos si hay que perder aun no estoy resignado y me deseo es vencer, y dice la MT acabamos con cielito lindo? Inicia AD y la MT de la sierra morena cielito lindo vienen bajando un par de ojitos negros cielito lindo de contrabando, aya ya yai ese lunar que tienes cielito lindo junto a tu boca, no se lo des a nadie cielito lindo que a mi me toca, aya ya yai canta y no llores porque cantando se alejan cielito lindo los corazones, aya ya yai canta y no llores porque cantando se alejan cielito lindo los corazones, ese lunar que tienes cielito lindo junto a tu boca, no se lo des a nadie cielito lindo que a mi me toca, aya ya yai canta y no llores porque cantando se alejan cielito lindo los corazones, aya ya yai canta y no llores porque cantando se alejan cielito lindo los corazones.dice la MT muy bien, bueno y siempre terminamos con te voy a hacer los calsones como los hace el ranchero te los comienzo de lana y los termino de cuero, alla en el rancho grande, alla donde vivia habia una rancherita que alegre me decia te voy a hacer los calsones como los hace el ranchero te los comienzo de lana y los termino de cuero, alla en el rancho grande, alla donde vivía... había una rancherita que alegre me decia te voy a hacer los calzones como los hace el ranchero te los comienzo de lana y los termino de cuero.

Pregunta la MT a LP como te parecio el tema de hoy, y dice que el ambiente mejor en lugar de groserias es un ambiente mejor, y dice AD muy bien feliz, y todos dicen olvidando los malos momentos, estar bien. Me encantan las buenas noticias, los amigos

y aquí entre nosotros, muy bien les gusto lo que hablamos, y S dice con todos los compañeros bien alegres y felices los corazones, y AD dice que viva jenifer.....y dicen nos sentimos con ganas y hace falta para el espiritu. Muchas veces por mas completo que este siempre tiene vacios y esos vacios se completan con musica. Llenos de gran amor y alegria verlos felices. Graciasssssss dice la MT y nos vamos...

#### 4. Cierre y Despedida

Es de resaltar que en esta interpretación final todos se mantienen atentos y cantan con mas entusiasmo. La MT indaga cómo se sintieron hoy, a lo cual responden: LP “pues bien, pero el no poder cantar, no poder leer...” y la MT le dice que para la próxima sesión la traerá con letra aún mas grande y don LP dice comprometerse a aprenderse la. Pregunta luego la MT ¿qué les pareció el tema? En donde responden F “bonito”, A “bien bien”, AD “poque es algo que uno debe tener y debe sobre salir –esperanza-” S “muy bien, muy bien gracias a Dios”, AD “lo que yo le decía, empezar... vamos a quedarnos aquí y que... con esto que estamos haciendo, nuestro pensamiento y darle positivismo, yo puedo, yo puedo, yo puedo”, S “nunca es tarde para empezar”, ST “bien”.

#### **Sesión N°: 16**

**Fecha: 20 de diciembre de 2017**

**Asistentes:**

**AD, LP, A, F, S**

**Acompaña el señor LA y usuarios que no hacen parte del grupo terapéutico conformado por la MT.**

**Hora de sesión: 1:00 PM- 2:00 PM**

**Musicoterapeuta: Jeniffer Paola López**

TIPO DE SESIÓN:

Directiva ( ) No directiva ( ) Semi-directiva (X)

DISPOSICIÓN ESPACIAL:

INICIAL, PROCESO y FINAL: Se dispone el grupo en sillas formando un semicírculo para mantener el contacto visual del grupo.

*Setting:* Guitarra, Tambora, tambor de olas, maracas, maracón, charchas, pandereta, sonajero, cascabeles, trueno, claves, guacharaca, pandero.

ACTIVIDADES REALIZADAS

1. Saludo o Caldeamiento:

Luego de la elección del instrumento por cada integrante, la MT inicia la interpretación de la canción de bienvenida, ante la cual es de resaltar que todos los integrantes del grupo se activan acompañando la canción a través de los instrumentos que eligieron, respetando las pausas inducidas y siguiendo el ritmo.

En la canción de bienvenida se resalta que menciona “darnos un abrazo”, y con esto, la MT invita abrazar al compañero y/o darle una palmadita en la espalda, instrucción que siguen, y que sólo se evidencia incomodidad en la señora A, quien a pesar de tener dificultades ante el contacto del señor LP hacia ella, ella si toma la iniciativa de acercar su mano a la espalda de él y darle una palmada y permite un contacto breve. La MT evidencia la situación y resalta que estuvo bien la palmadita ya que a la señora A le

incomoda y menciona cómo la señora F en la sesión previa dice “y el abrazo” ya que todos los días cantan sobre darse un abrazo “¿y el abrazo donde esta?”.

Pregunta la MT ¿licenciado a quien quiere saludar hoy?, a lo cual el LA responde “yo quiero saludar hoy a la doctora” y le cantan la canción. Continúa la MT cantando la canción al señor S, quien al finalizar la canción manifiesta de manera enérgica “muy bien, muy bien, con todos los compañeros y estoy entusiasmado” levantando sus brazos y agitandolos; con esto, la MT le indica que salude a su compañera sentada a su derecha, y el señor S dice “es que a ella si la abrazo” y realiza dicha acción, lo cual es seguido por la canción, y continúan así por derecha saludando a través de la canción a cada uno de los integrantes del grupo.

De los integrantes del grupo de estudio, se resalta que al saludarlos el señor S manifiesta verbal y corporalmente entusiasmo y no para de seguir cantando y saludando a los compañeros; de la señora F se resalta que acompaña principalmente con la pandereta y al preguntarle como está, sonríe y dice “bien”; de la señora A se resalta que responde cantando a la pregunta final de la canción ¿A como estás...? y dice “muy bien” con entonación.

Con el señor LP se sugiere por parte de la señora AD que se le cante por su cumpleaños, a lo cual la MT lo felicita e inicia con el grupo a cantarle y al finalizar la canción, el declama “yo tengo 76 años, ya soy mayor de edad, y la nieve de la barca de mi vida no se va a olvidar, ira al infierno, ira al infierno” y con la canción de bienvenida responde estar “muy bien, muy bien”. Al cantarle a la señora AD, ella misma también canta, hace sonar la maraca y dice enérgicamente “muy bien compañeros”.

## 2. Composición canción alegría

La MT recuerda que en la sesión anterior estuvieron cantando y recordando canciones que nos hacían sentir alegría, como “la felicidad ah ah ahah, de sentir amor...” “ese lunar que tienes cielito lindo” y escribieron algunas cosas que opinaron hablaban de la felicidad o de la alegría, a lo cual el grupo le dijo ayer “cuando uno está alegre, cuando uno está contento, uno no se siente aporreado, se siente feliz, con ganas de vivir, tranquilo con los compañeros, con ganas de bailar, de cantar, de reír, de tomar, de beber aguardiente decían por ahí, todo lo que represente alegría”, y retoma también la MT aspectos que mencionaron que les hacía sentir alegría, como “las buenas noticias, la familia, los amigos, superar las adversidades, que vuelva alguien de muy lejos, recordar los tiempos sublimes que tuvo la vida”, resalta algo que decía la señora F “uno tiene que cantar y no llorar” “porque cantando se olvidan los malos pensamientos, cuando uno está alegre además le da apetito y no le dan ganas de llorar”

Con esto, la MT recuerda la misión del espacio que es escribir una canción que hable de las cosas que sienten y propone que con todos los aportes que se tienen los puedan colocar una canción que ella inicia a interpretar con la guitarra y tararear la melodía, y no demoran más de 5 segundos en identificar la letra e inician a cantarla “canta y no llores, porque cantando se alegra la vida, cielito lindo los corazones”. Una vez reconocieron la canción, la MT menciona que había escrito el primer pedacito y se los canta a ver que opinan para que posteriormente vayan creando la canción, teniendo en cuenta las ideas que emergieron en la sesión anterior.

VAMOS A CANTAR TODOS DE AQUELLAS COSAS QUE SON BONITAS  
QUE NOS PONEN FELICES O QUE NOS DAN TANTA ALEGRIA

AHHH JAA JAA JAA RIE Y NO LLORES

PORQUE LA RISA ALEGRA AMIGO MIO LOS CORAZONES

Al terminar de cantar, la MT indaga si les suena o no les suena y pregunta ¿Qué tal?, ante lo cual AD dice “bonita”, LP “buena”, A “ahh muy bien” y la señora F y el señor S también la aprueban asintiendo con su cabeza, y realiza otra pregunta ¿será que la risa alegra los corazones? A lo que responde AD “claro”, LP “si claro”, ¿será que cuando viene don S y nos cuenta un chiste de esos que sabe contar o don LP, será que se alegra el corazón de uno? y responden que sí, excepto la señora AD que dice “depende, porque si es un chiste flojo” y se rie. Dice la MT que entonces van a continuar construyendo, tejiendo esa canción e inicia la interpretación de la letra previamente cantada.

VAMOS A CANTAR TODOS DE AQUELLAS COSAS QUE SON BONITAS

QUE NOS PONEN FELICES O QUE NOS DAN TANTA ALEGRIA

Con esto, pregunta la M.T. ¿Cuáles cosas son bonitas que nos dan alegrías?, y responde la señora AD “alegría el saber cantar, poder recordar”, “la familia” menciona una de las participantes y con esto, interpreta otro fragmento “como son las familias, poder cantar, poder recordar”. La señora A aporta “los amigos” e inmediatamente la MT canta “esos amigos buenos que a cada uno nos dio la vida”. Esas dos frases las escribe la MT en papel craft e indaga en que otros aspectos dan alegría y dice el señor LP “que a pesar de que somos viejos así nos quieren” y dice la señora AD “porque este (el señor LP) fue un gallinazo” y sonrie.

Escribe la MT los avances que se tienen

VAMOS A CANTAR TODOS DE AQUELLAS COSAS QUE SON BONITAS  
QUE NOS HACEN FELICES Y QUE NOS DAN TANTA ALEGRIA

COMO SON LA FAMILIA, PODER CANTAR (aporta la señora A diciendo “los amigos”) Y  
RECORDAR (dice la MT y recordar esos buenos a  
migos que a cada uno nos dio la vida, ante lo cual dicen la señora AD y el señor LP “esos  
buenos momentos”, aspecto que tiene en cuenta la MT para incluirlo mas adelante).

ESOS AMIGOS BUENOS QUE A CADA UNO NOS DIO LA VIDA

Dice el señor LP “amigos y amigas” y seguido indaga la MT sobre lo que habíamos dicho  
sobre los amigos de la vida, a lo cual dice el señor LP “los compañeros del trabajo”, AD  
“compañeros de infancia, de estudio y de trabajo” y pregunta la MT ¿y aquí tenemos  
amigos de la vida?, a lo cual AD responde “si, si claro” a lo cual complementa la MT “que  
no nos esperabamos encontrar” y pasa a resaltar que acá viene el coro, AY AY AY AY, y  
pregunta ¿y que mas podemos hacer para no llorar, para estar alegres... ademas de  
cantar? Y responde la señora F “reir” y la señora AD “cantar,pasear” y canta la MT un  
ejemplo “AY AY AY AY PASEA Y NO LLORES, PORQUE PASEANDO...” en donde dice  
la señora AD “conocemos muchos lugares que no hayamos visto” y la MT dice porque  
paseando conoces, a lo cual el señor S dice “otro mejor ambiente que no conocia” y la  
señora AD dice “por ejemplo los clavados, ¿si los conoce?, los clavados en Mexico, a  
una altura terrible y fea, horriblisisima, y allá se suben los hombres arriesgados y se  
lanzan”. La MT invita a cantar los avances hasta ahora construidos.

VAMOS A CANTAR TODOS DE  
AQUELLAS COSAS QUE SON BONITAS

QUE NOS HACEN FELICES  
Y QUE NOS DAN TANTA ALEGRÍA

COMO SON LA FAMILIA,  
PODER CANTAR Y RECORDAR  
ESOS BUENOS AMIGOS QUE A CADA  
UNO NOS DIO LA VIDA

AY AY AY AY!! PASEA Y NO LLORES

PORQUE PASEANDO CONOCES  
OTROS AMBIENTES QUE NO  
CONOCÍAS

La MT los felicita por los avances y retoma la pregunta ¿Qué mas cosas nos pueden hacer feliz la vida?, ante lo cual la señora AD dice “ver cosas diferentes”, y ¿que mas? Pregunta de nuevo la MT, a lo cual el señor S comenta “recordar los tiempos sublimes de la vida”, aspecto que retoma la MT para preguntar que cosas fueron sublimes, hermosas, y las señoras AD y F dicen “tener buenas noticias de los que viajan” y la señora A expresa “y de la familia”.

Canta el último avance la MT y canta de nuevo el inicio del coro, AY AY AY AY!! y pregunta, que podemos incluir acá en lugar de cantar, que nos haga felices, y la señora F dice “comer” y se ríe y genera risas; aporte que toma la MT para cantar, AY AY AY AY!!! COME Y NO LLORES, PORQUE COMIENDO SE ALEGRAN, AMIGOS MIOS, y la señora F dice “los estómagos” y ríe de nuevo.

Pregunta la MT, que mas nos hace felices en nuestras vidas, ante lo cual responde el señor LP “querer y que uno sepa que lo quieren es lo mas lindo”, muy bien, expresa la MT y le pregunta a l señor S, quien responde “superar las adversidades” y la señora A complementa “vivir con ganas de compartir”. Escribe la MT los aportes hasta ahora dados y felicita al grupo.

Resalta la MT en cómo se podría terminar la canción, para lo cual canta lo último que se compuso y con el coro AY AY AY AY!!, pregunta ¿para no llorar, hay algo mas, que sea bonito y que podamos hacer? Y la señora F responde “vivir”, lo cual toma inmediatamente para incluirlo y la interpreta de nuevo AY AY AY AY VIVE Y NO LLORES, PORQUE LA VIDA.. y pregunta ¿la vida que? y el señor LP dice “porque es hermosa y muy corta” y la señora AD dice “y hay que vivirla”.

Momento en el cual se felicita a todo el grupo por parte de la MT, pues hemos hecho ya otra canción y resalta todo lo que se puede hacer para ser feliz y que con los aportes de ellos se logró incluir en la canción, mencionando también que esta canción ni ninguna otra se habría podido hacer si sus buenos aportes. La señora AD pregunta “¿se puede tocar de nuevo toda?”, por lo cual se interpreta de nuevo toda y se genera el compromiso de traerla en hojas con letras mas grandes.

VAMOS A CANTAR TODOS  
DE AQUELLAS COSAS QUE SON BONITAS

QUE NOS HACEN FELICES  
Y QUE NOS DAN TANTA ALEGRÍA

COMO SON LA FAMILIAS, PODER  
CANTAR Y RECORDAR  
ESOS BUENOS AMIGOS QUE A CADA  
UNO NOS DIO LA VIDA

AY AY AY AY!! PASEA Y NO LLORES

PORQUE PASEANDO CONOCES  
OTROS AMBIENTES QUE NO  
CONOCÍAS

VER COSAS DIFERENTES Y  
RECORDAR LOS TIEMPOS SUBLIMES  
QUE TUVO LA VIDA  
TENER BUENAS NOTICIAS DE LOS  
QUE VIAJAN Y DE LA FAMILIA

AY AY AY AY!! COME Y NO LLORES

PORQUE COMIENDO SE ALEGRAN,  
AMIGOS MIOS, LOS CORAZONES

QUERER Y QUE UNO SEPA QUE LO  
QUIEREN ES LO MAS LINDO  
SUPERAR LAS ADVERSIDADES Y  
VIVIR CON GANAS DE COMPARTIR

AY AY AY AY!! VIVE Y NO LLORES  
PORQUE LA VIDA ES HERMOSA Y ES  
MUY CORTA Y HAY QUE VIVIRLA

### 3. Cierre y Despedida:

Agradece la MT por su disposición y buenos aportes para la canción creada el día de hoy e invita cantar la canción de despedida diciendo “llego el momento de despedirnos ¿cómo nos despedimos siempre?” a lo cual dice la señora AD “con la canción”, y la MT inicia la interpretación la cual es seguida por el grupo, el cual se activa bastante e inicia a cantar y tocar los instrumentos ALLÁ EN EL RANCHO GRANDE e invitandose a cantar entre ellos con la guía de la MT en la guitarra.

Debido a la programación del centro no se alcanzó a realizar la pregunta final, sobre ¿cómo nos sentimos hoy durante el espacio?, por lo cual la MT da las gracias de nuevo por la canción que se compuso el día de hoy y se despide.

**Sesión N°: 17****Fecha: 21 de diciembre de 2017****Asistentes:**

ST, AD, S, A, F, LP

Acompaña el señor LA y usuarios que no hacen parte del **grupo** terapéutico conformado por la MT.

**Hora de sesión: 11:00 AM- 12:00 M****Musicoterapeuta: Jeniffer Paola López**

## TIPO DE SESIÓN:

Directiva ( ) No directiva ( ) Semi-directiva (X)

## DISPOSICIÓN ESPACIAL:

INICIAL, PROCESO y FINAL: Se dispone el grupo en semicírculo, buscando que todos puedan estar viendo a la M.T. y entregan los instrumentos según la elección de cada usuario.

*Setting:* Guitarra, tambor de olas, maracas, maracón, charchas, pandereta, sonajero, cascabeles, claves, guacharaca, pandero.

## ACTIVIDADES REALIZADAS

1. Saludo o Caldeamiento:

Inicia la MT resaltando el buen clima que se sinte el día de hoy y da inicio a interpretar la canción de saludo, la cual siguen todos los asistentes con sus instrumentos y varios de ellos con su voz interpretando la letra. Pregunta cómo estan hoy a lo cual responden varios de ellos “muy bien” y sobre sale el comportamiento que denota entusiasmo de ST y AD, así como también siguen la letra la mayoría de los integrantes, de quienes sobresalen el señor LP, y las señoras AD y ST. Con esta introducción, la MT indaga si alguien le ha preguntado a sus compañeros ¿Cómo estan? Ante lo que responde S “yo le pregunté a un compañero cómo está, cómo se siente, y me dijo, que le importa”, AD “uno pregunta y lo miran así de reajo”, y dice la MT “ah bueno, entonces como que no les gusta” y reformula la pregunta ¿y entre ustedes?, y dice AD “no mas entre nosotros” y el señor S “sí”.

## 2. recreación composición alegría

A continuación, menciona que cumplió su compromiso, entrega las letras. El señor LP dice que no alcanza a ver nada y la MT le dice que para su cancionero lo imprimirá en letra aún mas grande, y menciona la MT que la letra entregada es de la canción de la alegría, de las cosas que los hacen sentir contentos y busca apoyo para su lectura, la cual realiza la señora AD.

VAMOS A CANTAR TODOS

DE AQUELLAS COSAS QUE SON BONITAS

QUE NOS HACEN FELICES

Y QUE NOS DAN TANTA ALEGRÍA

COMO SON LA FAMILIAS, PODER  
CANTAR Y RECORDAR  
ESOS BUENOS AMIGOS QUE A CADA  
UNO NOS DIO LA VIDA

AY AY AY AY!! PASEA Y NO LLORES  
PORQUE PASEANDO CONOCES  
OTROS AMBIENTES QUE NO  
CONOCÍAS

VER COSAS DIFERENTES Y  
RECORDAR LOS TIEMPOS SUBLIMES  
QUE TUVO LA VIDA  
TENER BUENAS NOTICIAS DE LOS  
QUE VIAJAN Y DE LA FAMILIA

AY AY AY AY!! COME Y NO LLORES  
PORQUE COMIENDO SE ALEGAN,  
AMIGOS MIOS, LOS CORAZONES

QUERER Y QUE UNO SEPA QUE LO  
QUIEREN ES LO MAS LINDO  
SUPERAR LAS ADVERSIDADES Y  
VIVIR CON GANAS DE COMPARTIR

AY AY AY AY!! VIVE Y NO LLORES  
PORQUE LA VIDA ES HERMOSA Y ES  
MUY CORTA Y HAY QUE VIVIRLA

Resaltan que esta “muy bonita” el señor LP, la señora F “¿me la guardo?”, y dice la MT que en la próxima sesión se iniciará ya a organizar los cancioneros con letra mas grande para los señores LP y S. Seguido, interpreta con la guitarra y voz la MT la canción, de manera lenta de tal forma que los asistentes puedan leerla, y haciendo énfasis en el coro ya que es reiterativo en la canción; se resalta que en ese momento todos los integrantes cantan, en tiempos diferentes pero con la letra construida, tan sólo la señora F acompaña unicamente con el instrumento y sin voz, lo cual cambia al repetirlo, momento en que si acompaña con la voz.

A partir de este momento, la MT lee cada parrafo y luego lo interpreta, lo cual facilita que todos la sigan al momento de cantarlo.

Se resalta el seguimiento del señor LP, quien no tiene la letra pero presta atención a lo que dice la MT y logra seguir cada estrofa y canción; así mismo se resalta cómo las señoras AD, A y F siguen la lectura en su hoja y cantan la canción.

Seguido, le pregunta a la señora ST cómo le parecio, ya que ella no pudo estar en la sesión anterior, donde se compuso, a lo cual responde “pues bonita, alegre... por ejemplo se la voy a mandar a mi hijo” a lo cual la MT dice “bueno, muy bien, por ejemplo, esto nos puede servir claro, para hacerle un regalo a una persona que nosotros queremos mucho, porque esto es algo que ha nacido de lo que cada uno de ustedes siente, tiene allá en su corazoncito”, y resalta que este es otro logro, señalando las diferentes composiciones de la canciones durante las sesiones, tales como las de las cosas que nos hacen sentir tristeza, lo que nos hace sentir orgullo de todo lo que hemos

hecho, de las cosas que agradecemos, de las cosas que nos dan mal genio y ya escribieron una canción en donde cuentan las cosas que nos hacen sentir alegría y felicidad. E interpreta de nuevo la canción, pero ya sin cantar la MT refiriendo que no tiene la letra y que los asistentes sean quienes la canten, en donde sobresalen las señoras ST, AD, A y F y el esfuerzo de los señores S y LP, el primero en seguir la lectura y buscar cantar apartados y el segundo con la intención de seguirla con su instrumento y principalmente con el coro, ya que no alcanza a leer bien la letra.

### 3. Recreación canción orientada a la esperanza

La MT menciona los diferentes objetivos de las sesiones y la conformación del grupo y refiere que trae una canción que primero leerá, buscando mayor comprensión y posteriormente interpretará.

Lee con acompañamiento de la guitarra “ sé que hay en tus ojos con solo mirar, que estas cansado de andar y de andar, y caminar girando siempre en un lugar. Sé que las ventanas se pueden abrir, cambiar el aire depende de ti, te ayudará, vale la pena una vez mas. Saber que se puede, querer que se pueda, quitarse los miedos, sacarlos afuera, pintarse la cara color de esperanza, tentar al futuro con el corazon. Es mejor perderse que nunca embarcar, mejor tentarse a dejar de intentar, aunque ya ven que no es tan facil empezar, se que lo imposible se puede lograr que la tristeza algun día se irá, y así será, la vida cambia y cambiará. Sentirá que el alma vuela por cantar una vez mas, saber que se pueda, querer que se pueda, quitarse los miedos, sacarlos afuera, pintarse la cara

color esperanza, tentar al futuro con el corazón. Vale mas poder brillar que solo buscar ver el sol”

Durante la lectura por parte de la MT se observan atentos los participantes orientados hacia la MT y al finalizar, ante la pregunta ¿Qué les parece? Refiere el señor LP “muy buena”, AD “esa es color esperanza, esa canción es muy bonita” y la MT reparte las hojas con la letra de la canción y procede a interpretarla con la guitarra con algo de acompañamiento por parte de los asistentes, principalmente de la señora AD, A y F; aclarando que en la mayoría se evidencia seguimiento de la lectura. Seguido pregunta la MT sobre el contenido de la canción a los asistentes, quienes refieren: AD “digamos que de observar la naturaleza y saber que todos nuestros pensamientos son color esperanza porque todo es verde, porque verde es la esperanza”, MT “entonces nos esta diciendo, píntese la cara color esperanza, cierto”, LP “pero eso verde no me gusta porque le queda muy feo a uno, jejeje” y la MT dice “eso es algo que hablábamos acá, que era una metáfora, se acuerdan que era una metáfora, cuando uno dice algo que quiere decir diciendo otra cosa, no es que ahora vayan y terminen con la cara verde, jajaja... es una metáfora que quiere decir que pongamos cara uno una actitud de esperanza, píntese la cara color esperanza, la canción dice, ¿quien me ayuda ahí?” y la señora AD “se!” y el señor S “se!” y seguido inicia el primer párrafo el cual acompañan leyendo las señoras AD, A y F y el señor S.

Luego pregunta la MT ¿Qué será lo que nos quiere decir esa parte? Y la repite haciéndolo más énfasis en cada palabra, ante lo cual da su respuesta la señora AD “que está cansado de andar y andar y todo es verde, que es el color esperanza” a lo cual menciona la MT “ahí alguien le está diciendo a otro que llegó, por ejemplo, le esta diciendo – yo se que hay en tus ojos con sólo mirar, que están cansados de andar y de andar... ¿y que puede querer decir eso?” y responde ahora el señor LP “pues lo mismo de tomando,

jugando y que hay personas que no conocen otros senderos” y lo apoya la MT con “muy bien, como de cosas que uno ha hecho y que de pronto no ha conocido otros senderos y que esas cosas que uno ha hecho en la vida, llega un punto en que le generan cansancio”, e interrumpe AD “y entonces como que se va y se sienta sobre una piedra o en un sendero y entonces ahí empieza a seguir mirando, mirando y pensando ¿Por qué estoy aquí?” y dice la MT “ajá muy bien, eso le dice esa persona a alguien que encuentra por ejemplo sentado en esa piedra”...menciona AD que “yo me leía un libro que no lo terminé de leer que es de un señor ecuatoriano y decía que mejor era andar y andar pero no tanto sólo, o si podía sólo si, y pues si le alcanzaba para poder realizar, ir, sentarse por allá lejos sobre una piedra o un sendero por ahí, y así es como uno puede pescar” y la MT “y entonces mira cómo justamente esta persona le está diciendo al que encontró sentado en esa piedra, oiga compañero, yo en sus ojos veo que ud está cansado de andar y de andar” y el señor LP dice “jugando”, y la MT “exacto, cada uno ha caminado o ha andado como dice la canción de formas diferentes y en ese andar hemos encontrado cosas positivas y hemos encontrado cosas no tan positivas” y aporta el señor S “cada uno piensa una cosa” lo cual es avalado por la MT “exacto”.

Retoma la MT el párrafo “que estás cansado de andar y de andar y caminar, girando siempre en un lugar”, y habla el señor LP “en un lugar que es la misma cosa”, “exacto” dice la MT “si yo camino siempre girando en este mismo lugar – y se levanta y da círculos-, ¿qué pasa?”, a lo cual dice la señora AD “llega al mismo círculo, a donde empecé, llegué”, y la MT “llego a lo mismo y ahí me quedo” eso es lo que nos está diciendo esa primera.

Continúan leyendo la señora AD y la MT “sé que las ventanas se pueden abrir, cambiar el aire depende de ti, te ayudará, vale la pena una vez mas” y pregunta la MT con un ejemplo “que nos querra decir ahí, cuando uno esta en un cuarto y de repente abre las ventanas, que pasa” a lo cual responde la señora AD “que ve mucho espacio, ve mucha gente, ve un paisaje muy lindo” y que mas pasa, pregunta la MT, ¿entra? Y dice la señora F “aire”; y cuando entra aire, uno cómo se siente, pregunta la MT, a lo cual responden F “bien”, A “fresco”, S “felicidad” y concluye la MT diciendo “ahí lo que esta diciendo es que tenemos que salir de ese encierro que tenemos, abrir las ventanas para cambiar de aire, osea para poder sentirse mas fresco mas feliz, porque a veces cuando uno esta encerrado se siente ¿cómo?” y responden F “incómodo”, AD “triste, le da frío, no se siente que es lo que uno tiene” y se formula otra pregunta ¿será que se siente sólo cuando uno esta encerrado? A lo que refieren LP “si”, AD “si lógico” y asienten las señoras F y A; por lo que continúa la MT “entonces vean lo importante que nos esta diciendo ese parrafito, abran las ventanas porque si usted esta encerrado se siente triste, se siente incómodo, se siente sólo, entonces abran las ventanas, dejen que entre el aire, dejen que entre la luz, ¿eso depende de quien?”, y responden la señora AD “de uno”, el señor LP “de uno ” y complementa la MT “de eso se refiere la canción, cambiar el aire depende de ti y eso te ayudará, así que vale la pena”.

Sigue con el ejercicio de comprensión de la canción con la frase “saber que se puede, querer que se pueda, por ahí dicen querer es poder.. quitarse los miedos sacarlos afuera” solicita que paren allí y pregunta qué querran decir, ¿sacarlos de donde?, y AD “del mismo corazon, de nuestro interior” y la MT reflexiona “de nuestro interior cierto, no hay mayor miedo que el que tenemos...” (guardado dice AD) y continúa la reflexión de la MT, “y entonces nos esta diciendo en esa canción saber que se puede, sepa que se puede y quiera que se pueda... quítese los miedos, sáquelos pa fuera”.

Continúa con la canción “pintarse la cara color esperanza, tentar al futuro con el corazón”, ¿que querrá decir LA? Quien responde “bueno, primero, dice acá saber que se puede, querer que se pueda, mejor dicho, hay que conocer las cosas, luego las cosas que yo aspiro, tengo que querer poder, tengo que decir puedo... es decir, colocar una voluntad fuerte para poder llegar allá, a lo que yo me propongo, es decir todo lo que yo me propongo... Si quiero puedo!. Despues dice como eso trae muchos problemas y muchas cuestiones, los problemas acá los llama miedos, todos los problemas, todas las situaciones que van contra nosotros en la obtención que tenemos de nuestros deseos, entonces esos miedos son los obstáculos, entonces que tenemos que hacer... los obstaculos los tenemos metidos acá, creemos que existen, nosotros los estamos creando, los tenemos dentro. Entonces que tenemos que hacer para quedar libres, botarlos, sacarlos” y apoya el señor LP “y decir yo puedo, yo puedo”, junto con la MT quien amplía con un ejemplo “como la camisa sucia, la camisa que me puse hoy y se manchó... ” y lo termina la señora AD “hay que lavarla” y continúa el LA “entonces sacamos eso pa afuera... ese pintarse la cara color esperanza es una metáfora como decía la doctora, hermosísima, que vemos que podemos, que hemos sacado nuestra máscara, entonces nuestro rostro, nuestra personalidad ya tiene otro color, el color verde de la esperanza”.

La MT retoma lo último que menciona el señor LP sobre el color y pregunta ¿Qué color sienten ustedes que tendría un miedo? A lo cual responden F “negro”, AD “oscuro” lo que complementa la MT “si oscuro, gris, de pronto oscuro”, “exacto” dice la MT y complementa “ante esas cosas que de pronto uno quisiera hacer, aparecen los miedos, lo que dice el LA y la canción es una invitación a quitese ese miedo que tiene ahí, que es negro que es oscuro y mas bien píntese la cara de color esperanza, crea que usted puede hacerlo... y tentar al futuro con el corazón?” y el señor LA toma la palabra diciendo

“pues ya ha sacado los miedos, se ha liberado, tiene la seguridad, tiene la esperaza, entonces el corazon esta libre para hacer lo que quiera” y en este momento pregunta la MT ¿qué les parece ese mensaje? A la cual responden “bien, bonito” y asienten con la cabeza señalando aprobación.

Sugiere la MT continuar cantando las estrofas que hasta acá se han leído y analizado para luego continuar con la otra estrofa; en esta interpretación se resalta que la MT baja su voz y los integrantes cantan de una manera mas fluida y atenta.

Continua con la estrofa “es mejor perderse que nunca embarcar, mejor tentarse a dejar de intentar, aunque ya ves que no es tan fácil empezar” y pregunta sobre el significado, a lo cual responde LP “todo es difícil, aprender a nadar, aprender a montar en bicicleta, todo todo” y la MT aprueba su respuesta diciendo “exacto, nada es fácil y nadie nació aprendido”, y el señor LP presenta un ejemplo “cuando yo comence a trabajar en telecom... insistí y de ahí que estoy viendo hace 60 años cumplí ahí y yo no conocía bogotá y tampoco tenía los estudios y enfermo de la varice” lo cual resalta la MT por su persistencia y logro alcanzado, lo cual apoya AD diciendo “y bien dice el dicho, nadie nació aprendido” y la MT “y querer es poder, cierto”.

Preguntando sobre que mas puede decir allí, responde la señora F “que así sera la vida y cambiará” lo que complementa la MT “ajá, por ejemplo, que así será la vida muchas veces pero también va cambiando, como nos cuenta LP en su historia, y la vida va cambiando para demostrarle que el si era capaz de muchas cosas” y AD “y así es todo”.

Sigue la MT con el análisis del fragmento “es mejor perderse que nunca embarcar” del cual dice “hay que arriesgarse para ganar... o no ganar, porque uno no sabe que va a pasar, pero a veces es mejor decir lo intenté a no haberlo intentado nunca” y complementa la señora AD “lo que estamos haciendo acá, porque nosotros no teníamos ni idea que sería la musicoterapia, pero con la terapeuta Jeniffer nosotros entonces ella

nos vio y ahí está el interés que nosotros tenemos para seguir a donde llegamos”, lo cual toma como ejemplo la MT preguntando ¿Quién de ustedes creía que podía componer una canción?, ante lo cual se quedan en silencio y reslata la MT que se han escrito varias por arriesgarse a algo nuevo.

Y prosigue con otro fragmento de la canción “es mejor perderse que nunca embarcar, mejor tentarse a dejar de intentar.. aunque ya ve, que no es tan fácil empezar” lo cual amplía con ejemplos de frases que mencionaban en los primeros momentos cómo “hay esos instrumento, pero yo no se tocar, pero como suena, pero como se hace, pero es que yo canto feo, pero yo no se me esa canción... y hoy en día vemos como las cosas van cambiando”, lo que complementa AD “yo por ejemplo dentro de mi decia, yo nunca he estado en musicoterapia, quería estar y quiere la materia”.

Cantando sigue la MT “se, que lo imposible se puede lograr, que la tristeza algún día se irá y así será, la vida cambia y cambiará” momento en el cual pregunta si quieren compartir su experiencia de tristeza, soledad, aburrimiento antes de iniciar el grupo musicoterapéutico; momento en el que responden AD “bien porque uno la tristeza, como quien dice, botemos la tristeza y vamos pa delante que eso es felicidad”, en donde la MT dice “para nosotros cantar es una forma de estar...” y responde la señora ST “felices”, A “contentos”, F “desahogar”.. y reflexiona la MT sobre cómo se ha podido manejar así la tristeza.

Con la lectura de la señora AD se pasa al párrafo “sentirás que el alma vuela por cantar una vez más, saber que se puede, querer que se pueda, quitarse los miedos, sacarlos afuera, pintarse la cara color esperanza, tentar al futuro con el corazón”, y una vez leído, se pasa a cantarlo en donde se ve la participación de la mayoría de los asistentes y se resalta que canta con entonación la señora A y ST.

### 3. Cierre y Despedida:

Es de resaltar que en esta interpretación final todos se mantienen atentos y cantan con mas entusiasmo, y menciona la MT que en el próximo encuentro se buscará que incluyan en la esta canción (color esperanza) aspectos personales de los integrantes del grupo.

Y posteriormente propone indagar en cómo se sintieron hoy, a lo cual responden: LP “pues bien, pero el no poder cantar, no poder leer...” y la MT le dice que para la próxima sesión la traerá con letra aún mas grande y don LP dice comprometerse a aprenderse la. Pregunta luego la MT ¿qué les pareció el tema? En donde responden F “bonito”, A “bien bien”, AD “poque es algo que uno debe tener y debe sobre salir –esperanza-” S “muy bien, muy bien gracias a Dios”, AD “lo que yo le decía, empezar... vamos a quedarnos aquí y que... con esto que estamos haciendo, nuestro pensamiento y darle positivismo, yo puedo, yo puedo, yo puedo”, S “nunca es tarde para empezar”, ST “bien”.

### **Sesión N°: 18**

**Fecha: 22 de diciembre de 2017**

#### **Asistentes:**

A, S, AD, LP

Asisten usuarios que no hacen parte del grupo terapéutico conformado por la MT.

**Hora de sesión: 1:00 PM- 2:00 PM**

**Musicoterapeuta: Jeniffer Paola López**

**TIPO DE SESIÓN:**

Directiva ( ) No directiva ( ) Semi-directiva (X)

**DISPOSICIÓN ESPACIAL:**

INICIAL, PROCESO y FINAL: Se dispone el grupo en semicírculo, con la MT en frente quien entrega los instrumentos que cada persona quiera.

*Setting:* Guitarra, tambor de olas, maracas, maracón, charchas, pandereta, sonajero, cascabeles, claves, guacharaca, pandero.

**ACTIVIDADES REALIZADAS****1. Saludo o Caldeamiento:**

Inicia la M.T. con interpretando la canción de bienvenida en la cual se resalta la rápida forma en la cual se acoplan los participantes, tanto cantando como haciendo sonar su instrumento. Con la pregunta incluida en la canción acerca de cómo están, refieren “bien” y la MT dice “además de algo peresocitos por el almuerzo” y menciona que van a retomar la canción que estaban trabajando en la sesión anterior, llamada “color esperanza”.

**2. Recreación canción “color esperanza”**

Entrega la MT la letra de la canción resaltando su compromiso de ampliar el tamaño de la fuente, principalmente para los señores LP y S, de quienes recibe con alegría la canción ya que ahora si puede leer la letra don LP y agradece a la MT, al igual que el señor S.

Con este insumo, la MT informa que primero se va a recordar la canción ya que ahora se cuenta con el apoyo de la letra, ampliada para el señor S y LP. Inicia a interpretar la canción de forma lenta, buscando que se acoplen progresivamente. Durante la

interpretación se resalta el acompañamiento vocal de las señoras A y AD y el esfuerzo por acompañar la lectura del señor S y LP. Así mismo cómo el señor S intenta tener un ritmo con la maraca.

Pregunta la MT si recordaron la canción y cómo les fue, a lo que responde el señor LP “mas o menos”, y retoma la MT la canción, momento en el cual el señor LP logra cantarla y seguir la letra, cantando fragmentos con el ritmo. Se resalta también que el señor S logra seguir la canción concentrado principalmente con la lectura. Finalizada la interpretación de la canción original la MT indica que ahora si se va a buscar componer con palabras que surjan de los integrantes del grupo.

### 3. Composición Canción esperanza

La MT pregunta ¿ustedes que le cambiarían? Retomando la primera línea “se que hay en tus ojos con solo mirar, que estas cansado de andar y de andar y caminar girando siempre en un lugar” y a la señora AD dice “a mi me parece que eso esta bien”.

Continúa la MT “se que las ventanas se pueden abrir, cambiar el aire depende de ti, te ayudara, vale la pena una vez mas” momento en el cual la MT propone cambiar algunas cosas de la letra sin contar con muchas propuestas por parte del grupo.

Insiste la MT recordando que en la sesión anterior se encontró que la canción hablaba de que son capaces, que si pueden, que tienen voluntad, que tienen muchas posibilidades de hacer muchas cosas y pregunta ¿Qué mas podemos decir? Se que todos pueden que?... Y dice LP “saber que se puede”, AD “abrir la ventana”, LP “triunfar en la vida”, AD “todo depende de ti”, y la MT retoma la pregunta y motiva a encontrar palabras propias y resalta la primera línea de la canción “se que todos pueden triunfar en la vida”.

Sigue indagando la MT con preguntas como ¿Qué se puede lograr? Y responde LP “triunfar en la vida es como muy abundante, entonces triunfar en la vida”, S “juntos con los compañeros” y resalta MT lo bonita que está la frase y pregunta si la pueden dejar “junto a los compañeros se puede lograr” ante lo cual responden que si. Entonces pregunta la MT ¿qué se puede lograr junto a los compañeros? Y dice “se que todos pueden trinfar en la vida y el señor LP dice “en la vida cotidiana”, AD “el cambio tambien de genio y que no estemos también ahí como quien dice, ohh estoy bravo ”.

La MT retoma los avances construidos hasta el momento “se que todos pueden triunfar en la vida, con los compañeros se puede lograr... cambiar de genio ¿para estar cómo?” S “cambiar de ambiente”, A “para estar en armonia”, AD “estar sonrientes” y con esto la MT la interpreta quedando así:

Se que todos pueden triunfar en la vida

Con los compañeros se puede lograr

Cambiar de genio para estar en armonia

La cual acompañan cantando las señoras A y AD y los señores LP y S. Y la MT felicita e indaga sobre que mas se tiene para decir, resaltando que es una canción que resalta “que si podemos, que tenemos fuerza, que somos capaces, que tenemos voluntad, que tenemos esperanza” y con esto y los fragmentos que se tienen hasta el momento y dicen “los miedos”, a lo cual la MT indaga sobre lo que se puede resaltar de los miedos, a lo cual dice LP “si como lo que usted decia, uno a veces ah, como que ese terreno no me sirve, esa cita con esa persona no me sirve, porque y uno debe de ir así sea bueno o sea malo”, la MT ayuda diciendo “se que podemos intentar” y pregunta ¿puede ser?, a lo cual LP “lo que sea, el negocio”, AD “sonreir”, S “compartir con todos los compañeros”, y la

MT pregunta ¿para que? S “para poder triunfar” AD “para poder volver a empezar”, LP “ser felices”, MT “y volver a empezar”, y retoma la estrofa que quedó así: “se que podemos intentar sonreir, y compartir con los compañeros, para poder ser felices y volver a empezar” y felicita al grupo. Y pregunta la MT ¿que mas podemos decir?, ¿a ustedes que cosas les gustaria hacer? Que no sepan hacer o aprender a hacer o ¿que cosas les gustaria? Comenta LP somos viejos y responde la MT sin importar, recuerden lo que hemos estado hablando de la cancion, comenta LP pero yo me pongo a pensar que con 77 años ya no me dan trabajo en ninguna parte. Responde la MT pero que le gustaria, por ejemplo no se a mi me gustaria aprender a pintar y dice LP ah a pintar cuadros, comenta S “a mi me tocar me gusta mucho” moviendo con la mano la maraca, contesta la TP por ejemplo que actividades les gustaria a ustedes hacer? Y en el grupo comentan “pintarse la cara color esperanza” y dice LP y la pintura donde la conseguimos contestando AD “pero es que no vamos a pintar” respondiendo LP “si yo se, es por fregar” comenta la MT es como lo que hablabamos con el licenciado hay que pensar en esas cosas que uno quiere hacer y dice AD solo imaginario, contesta la MT pensar en esas cosas que uno sueña hacer, cierto? Y responde LP con mucha seguridad SI, continuando la MT que actividades les gustaria hacer? Aprender o que actividades hacer? Responde S ayudar a enseñar y al tiempo AD aprender a cantar y confirma la MT bueno ayudar a enseñar, aprender a cantar, bueno y del grupo comentan ayudar a la gente a cambiar, y continua la MT ayudar a la gente a cambiar, bueno, y se anima don LP confirmando despues de que uno cambia la gente lo sigue porque de ver en uno el cambio pues lo sigue, la MT confirma, vamos a hablar de eso, del cambio, me parece bonita de ayudar y del cambio, entonces la misma, saber que se puede creer que se puede, la misma la dejamos así? Quitarse los miedos, sacarlos afuera, acentuando don LP si ya mejor así, continua la MT pintarse la cara color esperanza de cara al futuro con

el corazón, entonces acá sigue, es mejor y pregunta la MT que es mejor? Comenta S con mucha alegría y tono jocoso “quitarse el saco y volverselo a poner, un minuto de risa, y repite la pregunta la MT que es mejor, hablar con el otro de nuestra convivencia? de la forma como compartimos y responde AD es mejor cantar y reír acentúa la MT es mejor cantar y reír, ustedes decían ahorita poder cambiar depende de ti, les gusta? Ya que hablamos de que si uno cambia la gente como que...Y afirma don LP claro, y continúa la MT escribiendo la letra .... es mejor cantar, poder cambiar depende de ti, que más? Contesta AD ahí si ya sigue aquí...pintarse, y continúa la MT vea esta que ustedes hablaban de ayudar, para ayudar solo se requiere que? Contesta AD entusiasmo, ganas, afirma la MT continuando la composición de la canción, y les lee como va quedando la canción,,,,,Es mejor cantar y reír poder cambiar depende de ti para ayudar solo necesito,, confirma don LP ganas, pregunta la MT pero para ayudar a que? Contesta AD a sonreír, ayudar, afirmando la MT ahhh...a sonreír, a que don Sagrario? Y contesta don S a corregir la sonrisa, y pregunta la MT. Ahhh. Como así a corregir la sonrisa? Continuando la MT ayudar a sonreír, y comenta don LP para ayudar a tener ganas, afirmando la MT y registrando la canción que quedaría “para ayudar a sonreír solo necesitas ganas” muy bien y habla AD mirando la canción original, y dice en este pedazo dice saber que se puede...toma la guitarra la MT y dice bueno vamos a hacerla y la hacemos todos inician a cantar todos, “es mejor cantar y reír poder cambiar depende de ti, escuchando con voz alta y animada en especial a LP y AD continúa la canción ...para ayudar a sonreír solo necesitas ganas, continúa la MT listo quedaron nuestras frases, entonces sigue.. seee que todos pueden triunfar en la vida, con los compañeros se puede lograr cambiar de genio para estar en armonía, see que podemos intentar sonreír y compartir con los compañeros para poder ser felices y volver a empezar, saber que se puede, querer que se pueda quitarse los miedos, sacarlos afuera, pintarse la cara color esperanza, tentar al

futuro con el corazon, se escucha la voz de fuerte de MD y tenue de S acompañando el ritmo con la maraca, continuando la MT y sigue....esss mejor cantar y reir...esta frase la acentua don S...continuan todos, poder cambiar depende de ti para ayudar solo necesita sonreir. Acentua la MT que tal esta? Para ayudar solo necesita sonreir, suena? Contesta AD si y don LP siii. Con mucho entusiasmo, Y confirma la MT a veces uno esta como pensativo y llega alguien y le dice: ola como estas? Inmediatamente don LP muy contento afirma siii, afira don S asi mejor ambiente, confirmando la MT y sin hacer cosquillas cierto, hay muchas formas de ayudar asi como ustedes estan diciendo aca, y pregunta ¿Cómo yo puedo ayudar a otro? Contesta AD siendo amable, con la amabilidad depende todo, porque si uno quiere ayudar y el otro esta todo bravo, asegurando la MT si uno no puede ayudar si el otro no quiere, volviendo a la cancion que sigue: es mejor cantar y reir, poder cambiar depende de ti para ayudar solo necesitas sonreir..y nos faltaria una. Para completar por ejemplo esta que dice se que lo imposible se puede lograr, que la tristeza algun dia se ira, entonces como cambiaríamos esa frase? Porque la cambiaríamos o que podríamos decir en lugar de eso? Entonces se que.....se puede lograr, que palabra ponemos ahí? Contesta AD que con animo, dice S con ambiente, dice AD con alegria podemos..pregunta la MT podemos que? Contesta MD podemos cantar, dice la MT con alegria podemos que? Dice AD cantar o sonreir. Dice don LP triunfar, contesta la MT pero ya esta triunfar, dice S andar, luchar, contesta la MT ah. Esa me gusta, y canta seee que con alegria podemos luchar...y pregunta que mas, que la tristeza que? Contesta inmediatamente AD "podemos dejar" acentua la MT ahhh muy bien, que la tristeza podemos dejar. Y sigue AD y ahor si sigue ese pedacito quitarse los miedos dejarlos afuera, y continua la MT y sin tristeza como nos sentimos y contesta don LP sin tristeza estamos alegres, continua la MT confirmando como quedaria la cancion y dice,,,se que con alegria podemos luchar que la tristeza podemos dejar, y pregunta la MT

y que mas? Dice AD y sonreir, y dice don LP no, ya sonreir esta en otra parte, y pregunta la MT al grupo, sonreir no? Y vuelve y les lee..se que con alegria podemos luchar que la tristeza podemos dejar, para que dejamos la tristeza? Responde AD para poder cantar, y dice la MT ah bueno por ejemplo: se que con alegria podemos luchar que la tristeza podemos dejar y continua AD y asi podemos cantar. Acentuando la MT ah muy bien. Y esa es la ultima entonces aquí dice.. es mejor cantar y reir, poder cambiar depende de ti, para ayudar solo necesitar sonreir, see que con alegria podemos luchar, que la tristeza podemos dejar, y asi cantar, y nos falto una frase, y asi podemos, cantar, bailar y sonreir...

Se canta nuevamente toda la canción, resaltando que la mayoría de usuarios tratan de recordar fragmentos de la canción y cantan a un volumen mayor de lo acostumbrado.

Sè que todos pueden triunfar en la vida

Con los compañeros se puede lograr

Cambiar de genio para estar en armonía

Sé que podemos intentar sonreir

Y compartir con los compañeros

Para poder ser felices y volver a empezar

Saber que se puede querer que se pueda

Quitarse los miedos, sacarlos afuera

Pintarse la cara color esperanza

Tentar al futuro con el corazon

Es mejor cantar y reir  
Poder cambiar depende de ti  
Para ayudar solo necesitas sonreir

Sé que con alegría podemos luchar  
Que la tristeza podemos dejar  
Y así podemos cantar, bailar y sonreir

Saber que se puede querer que se pueda  
Quitarse los miedos, sacarlos afuera  
Pintarse la cara color esperanza  
Tentar al futuro con el corazon

#### 4. Cierre y despedida

Se interpreta la canción “allá en el rancho grande” a manera de cierre de la sesión. Se observa al grupo bromeando y siguiendo la canción con los instrumentos y cantando. Se destaca nuevamente que el señor S y la señora A cantan la estrofa de la canción, la señora A sin ningún apoyo de la terapeuta, muy afinada y ajustándose a la velocidad y los silencios de la canción. Así mismo se destaca el cambio en el volumen de la voz. El señor S canta con apoyo de la MT, empleando el instrumento para acompañarse. El señor LP y la señora AD lideran el grupo, así como las bromas durante la canción “te voy a hacer los calzones, como los usa S”, entre otras.

Debido a la programación del centro, no es posible realizar el espacio de retroalimentación al final de la sesión acerca de cómo se sintieron durante el encuentro.

**Sesión N°: 19**

**Fecha: 26 de diciembre de 2017**

**Asistentes:**

**F, A, LP, AD, S**

**Acompañan usuarios del hogar que no hacen parte del grupo terapéutico conformado por la MT.**

**Hora de sesión: 2:00 PM - 3:00 PM**

**Musicoterapeuta: Jeniffer Paola López**

TIPO DE SESIÓN:

Directiva ( ) No directiva ( ) Semi-directiva (X)

DISPOSICIÓN ESPACIAL:

INICIAL, PROCESO y FINAL: Se dispone el grupo en semicírculo, de tal manera que la MT se pueda hacer de frente y va entregando los instrumentos.

*Setting:* Guitarra, tambora, maracas, maracón, charchas, pandereta, sonajero, cascabeles, claves, guacharaca, pandero.

1. Caldeamiento o saludo

Al entregar los instrumentos la MT e ir llegando al señor LP, se percata que no se encuentra el tambor de olas y le dice que no lo encontró a pesar de haberlo buscado, por lo cual el señor LP elige la tambora y queda tranquilo e inicia a tocarlo.

A la señora F le entrega un instrumento que pueda interpretar con una sola mano (sonajero) ya que su mano izquierda se encuentra vendada por una mordida de gato.

La MT propone la reminiscencia de canciones trabajadas durante el proceso terapéutico y se refiere a las canciones que han compuesto ya que las llevó todas y pregunta ¿Qué canciones recuerdan ustedes que cantamos en este espacio?, a lo cual responde cantando AD “soy boyacence”, LP “egoismo” y la MT canta “en silencio, he sufrido tantas penas por ser mi alma tan buena y no poderla consolar, que pesar.... Muy bien”, AD “cartagena contigo” y la MT le dice que esa la traerá también y pregunta si recuerdan una que dice “me volvi viejo de tanto esperarte, me volvi viejo esperando tu amor” y menciona que esa también la cantaron.

Canta un fragmento de otra canción preguntando si la recuerdan, el cual dice “Ay lara la, ay lara la, ay lara la lara la, Ay lara la, ay lara la, ay lara la lara la” y canta el señor LP “el mundo me importa poco, cuando una mujer me gusta, me gusta a pesar de todo, que tengan sus novios caras de babosos”, y luego canta la MT “gracias a la vida” y dice LP “que me ha dado tanto”, y la MT canta la última que cantaron “pintarse la cara...” y continúa AD “color de esmeralda, de manzana... color de esperanza”.

## 2. Reminiscencia de composiciones

Sugiere la MT que se recuerden las canciones escritas acá y pregunta cual fue la primera que escribimos y dice el señor LP “una que me volví viejo” y AD canta un fragmento, “que hablaba de nuestras tristezas” complementa la MT. LP continúa aportando con “y luego dice que me volví viejo pero soy feliz y logré cosas”. Entrega la letra a los asistentes e

inicia a interpretarla dejando que sean ellos los que encuentren la letra y la canten “me volvi viejo intentando cantar, me volvi viejo esperando un amor, me volvi viejo y no podré olvidar, que culpa tiene de esto mi papá, si se pudiera olvidar el pasado, tantos recuerdo de la mala vida...las consecuencias de la juventud, porque tenemos que llevar a cuestas la cruz pesada de nuestra existencia, como castigo por haber vivido tanto si amor fue lo que dimos y lo dejamos, por eso viejo pero no por la edad...” y continúa hasta terminarla. Menciona LP “creo que fue la primerita” y la MT apoya el comentario retomando que habla de nuestra tristeza para a través de la canción lograr expresar esas cosas que nos hacían sentir tristes.

Sigue con otra canción en la cual también dice me volví viejo, pero resalta que la escribieron diferente, decían “eso para que va uno a estar triste” y recuerda un comentario de la señora F y el señor S “se pone triste uno y nos ponemos tristes todos” y por eso se decidió cambiar la canción y reescribirla de una forma diferente y procede a leer un fragmento “me volvi viejo y logré ser feliz, en el amor, trabajo y mi familia, yo disfrute mi vida y juventud, todo lo hice gracias a mis padres, si yo pude educar a mis hijos y tengo lindos recuerdos de mi vida” ante lo cual interrumpe el señor LP resaltando que él se la estaba aprendiendo “pero que me le fue en un saco de lavandería la letra” y continúa la lectura la MT “si yo pude educar a mis hijos y tengo lindos recuerdos de mi vida, mi juventud mi familia y amigos, hoy agradezco tanta felicidad, agradezco a Dios por mi familia, por los hijos buenos y los nietos queridos, por todo lo que he vivido.. que me ha dado tanta felicidad, porque a pesar de todo, de la enfermedad, estoy vivo y hoy soy feliz, agradecido por lo que Dios me ha dado y puedo disfrutar los días de mi vida, por eso viejo, hoy soy feliz, perdono la ingratitud, perdono lo pasado, no culpo a nadie, no culpo a mis padres y hoy que estoy en el ocaso canto que puedo ser feliz, muy feliz” y añaden el señor LP “esa me gustaría tenerla” y AD preguntando “¿Cuál de las dos

dejamos?”, y la MT responde que ambas, pues una la escribieron hablando de lo que sentían al estar triste, pero la siguiente la escribieron hablando de esas cosas que los hacían sentir orgullosos y menciona ejemplos “yo tantas cosas que pude hacer, yo saqué adelante a mis hijos, yo tengo una familia linda, estoy viejo pero todavía puedo disfrutar muchas cosas, puedo disfrutar el canto, los buenos amigos” y resalta precisamente allí la importancia de esa segunda composición desde lo positivo.

Pregunta luego cual escribimos, a lo cual responden “la del saludo”, y luego menciona que como el objetivo del espacio siempre fue poder expresar y aprovechar la música y cantar todo eso que se siente, escribieron sobre lo que les hace sentir rabia “una que dice así Ay lara la, ay lara la, ay lara la lara la...ay lara la, ay lara la, ay lara la lara la... no me gusta y me...” y canta LP “emberraca” MT “que me quiten el bienestar”, buscando conectarse con la rabia y entrega la letra.

La cantan y acompañan la lectura “no me gusta y me emberraca, que me quiten el bienestar” AD canta “que me quiten la paciencia que me quieran criticaar!”, ante lo cual se resalta que inician a tocar todos sus instrumentos “no me gusta y me emberraca que me quiten el bienestar que me quiten la paciencia, que me quieran criticar” y recuerda que ahí tomaban aire “que a mi me envuenvan en los chismes, que a mi me interrumpen, que me traten mal, las malas palabras, la repetidora, que nunca me escuchan, mi familia que quiere tenerme aquí” y vuelven a respirar “cuando a mi me da mal genio, yo quisiera gritar, quisiera que todo el mundo desapareciera” respiran “me pongo rojo y siento calor, me da mal genio y me siento mal, soy agresivo y puedo maltratar... a veces yo creo que voy a estallar, y por eso vivo yo” y sobre sale el señor LP “cantando mi canción...” y todos continúan “Ay lara la, ay lara la, ay lara la lara la...ay lara la, ay lara la, ay lara la lara la, lo mejor sería cantar que me quita el malestar, me hace sentir feliz y así puedo respirar” respiran “puedo contar chistes, poemas cantar, dar una vuelta y decir que

felicidad, contar hasta 10 y puedo orar, puedo respirar para descansar” respiran “123-456-789 y 10... 123-456 y así tranquilo... estar”.

Pregunta cual recuerdan luego de esa canción y mencionan la de la alegría el señor LP, así como otra que cantaron, y retoma la MT diciendo que además de esas escribieron una que era contraria a la rabia, la de la gratitud e inicia cantando “gracias a la vida”, a lo cual Ad dice “esa es, esa es linda”, LP y S “que me ha dado tanto” y sagrario acompaña con su instrumento, y la MT indica cómo fue modificada ya que escribieron “gracias a Dios” y al ir entregando la letra la va leyendo “gracias a Dios que nos dio la intensión de estar vivos y tener un gran corazón y que nos permite estar reunidos compartiendo todos y estando tranquilos y gracias a Dios por nuestros 5 sentidos” y la señora AD resalta que no tiene título y la MT indica que aún no debido a que cada uno en el cancionero le va a poner el título que prefiera, e inician a cantarla, en donde acompañan principalmente con voz las señoras AD y A y con los instrumentos y prestando atención los demás; se resalta que la señora F intenta y progresivamente logra seguir e incluso cantar la canción. Sobresale también el señor S, quien interpreta la maraca y AD quien sigue con el maracón. La MT procura dejar cantar apoyando menos el canto con el grupo para que se vayan escuchando ellos más e intenta en ocasiones expresar corporalmente el mensaje de la canción. Al finalizar la canción, todos los integrantes hacen sonar sus instrumentos en una bulla y dice la señora AD “vea, se nos estaba olvidando”.

La MT menciona que luego de esa canción escribimos... “una que dice AY AY AY AY... PASEA Y” y continúa don LP “y no llores” y se unen más integrantes a cantar “porque cantando conoces otros ambientes que no conocías... ay ay ay ay, come y no llores, porque comiendo se alegran cariño mío los corazones” canción en la que resalta buscaron la conexión que los hizo sentir felices como comer, la familia... AD “dan ganas de cantar de bailar” y LP “si estuvo bien eso, si” y entregando la canción por escrito, la

MT inicia “vamos a cantar todos de aquellas cosas que son bonitas, que nos hacen felices y que nos dan tanta alegría, como son la familia, poder cantar y recordar, esos buenos amigos que a cada uno nos dio la vida... ay ay ay ay... pasea y no llores, porque paseando conoces otros ambientes que no conocías... (repite)” y los señores LP y S con las señoras S, AD, y F logran seguir la canción cantando. Al finalizar esta canción la MT pregunta si la recordaban a lo cual AD dice “sí, pero no toda”, LP “sí claro” y la MT dice “esa fue la que escribimos conectandonos con esas cosas que nos hacen sentir alegría”. Menciona ahora la MT a la última que escribieron tenía un coro así “saber que se puede, querer que se pueda... quitarse los miedos, sacarlos afuera” y dice la señora AD “color esperanza” sonriendo y manteniendose muy atenta igual que todos los asistentes, pero que al iniciar sólo la siguen con los instrumentos los señores S y LP y la señora AD, cuando F y A sólo escuchan atentas.

Entrega la letra y solicita que alguien le ayude a iniciar a cantarla, a lo cual responde inmediatamente la señora AD “se que todos pueden triunfar en la vida, con los compañeros se puede lograr, cambiar el genio, para estar en armonia” en donde principalmente cantan el señor S y las señoras AD y A. LA MT felicita al grupo y se evidencia malestar físico en la señora F y una autoexigencia por seguir la canción con la lectura.

Resalta la señora AD “recordar es vivir” y la MT resalta que hoy han cantado todas esas canciones que han ido construyendo entre todos.

### 3. Cierre y Despedida

Indica la MT que quiere dejarles un ejercicio, “que si es posible se reúnan o individualmente puedan escribir alguna palabra o alguna frase de lo que hayan vivido en

este espacio, de lo que les ha gustado, de para que creen ustedes que les ha servido este espacio, de si han cambiado cosas, de como se sienten despues de haber participado en este grupo terapéutico, porque somos un grupo de musicoterapia” y deja una hoja a cada uno para quienes deseen se pueda tomar un ratico para escribir.

Dice la señora AD “nos podemos reunir para hacerlo” e insiste la MT en que claro, se pueden reunir y escribir en grupo.

Para terminar, cantan “allá en el rancho grande, allá donde vivía, había una rancherita que alegre me decía, que alegre me decía...” ¿Qué te decía AD? “Te voy a hacer tus calzones, como los usa Jeniffer, te los comienzo de lana...” y continúan cantando y siguiendo con sus instrumentos y continúan para que cante la señora F “le voy a hacer sus calzones...” Cantando y sonriendo a pesar de un posible dolor y/o malestar evidente en su cara y su postura corporal; continúa cantando el coro la señora A y AD y se une el señor LP formando un juego y bromeando con sus compañeros.

Para finalizar, la MT pregunta ¿cómo nos sentimos hoy?, a lo cual responde S “muy bien, excelente”, AD “bien” y hace gestos de inconformidad, por lo cual la MT le pregunta ¿y eso? y AD responde “porque hay una tristeza de que Jeniffer se va y nos deja y esa tristeza nos la quisiéramos volver a sentir alegría y mi pregunta es ¿vuelve?” ante lo cual la MT dice que no se sabe aún y aclara cómo los procesos al cerrarlos genera algo de tristeza, y al mismo tiempo sugiere que escriban todo eso que sienten. El señor L dice “un poco triste pero al llegar acá me alegré, porque me iban sacando la piedra pero cuando llegué me arregle”, A “bien, bien si” y F “muy bien”.