Intervención musicoterapéutica en Hospital de Día

Víctor Obiols*, Paz Flores, Laura Franco***, Carme Masferrer*****
*Musicoterapeuta, **Psiquiatra, ***Psicóloga
Hospital de Día de Psiquiatría. Centre Fòrum, Parc de Salut Mar

III Jornadas de Hospitales de Día de la AEN. Barcelona, 8-9 de marzo de 2013

Introducción

Se ha llevado a cabo una intervención musicoterapéutica en el Hospital de Día de Psiquiatría del Centre Fòrum durante un periodo de dos años (enero 2011-enero 2013) con una frecuencia de una sesión de 1,30 horas semanal. El total de participantes ha sido de 116 personas.

En el contexto de Hospital de Día con estancia media de 3 meses, la aplicación de un uso clínico de la musicoterapia reeducativa o reconstructiva puede ayudar a estabilizar aspectos conductuales de las personas que acuden al hospital. La creación de un espacio musical grupal actúa como una terapia de apoyo, con aspectos relacionados con la relajación, la terapia reeducativa, la orientada al insight, o bien como terapia reconstructiva.

Objetivos

A través de la integración de técnicas procedentes de los diversos modelos conceptuales para tratar las necesidades específicas de usuarios, aplicamos el modelo ecléctico (Corey, 1996) con el objetivo global de crear un espacio que posibilite el dar diferentes usos de la música en la terapia.

- Objetivo general: creación de un espacio benefactor.
- Objetivos específicos: 1) acción relajante; 2) estimulación positiva; 3) interacción y escucha; 4) aumento de la autoestima; 5) expresión y creatividad.

Método

A) **Acción relajante de la música** mediante **la escucha** para reducir la tensión y centrarse en pensamientos y sentimientos positivos (escucha de una pieza relajante en audio o bien interpretada en teclado por el musicoterapeuta).

B) **Escuchar y responder a la música**: la **estimulación sensorial** positiva y el bienestar emocional que produce la escucha pasiva y activa: la música como lenguaje emocional puede evocar pensamientos y sentimientos que necesitan ser expresados, verbalmente o musicalmente, con uso de cuencos tibetanos o kalimbas.

C) **Interpretar y componer música**: mediante ruedas de percusión, uso de teclado, metalófono y guitarra, vocalización, terapia vibracional con la voz e **interpretación de canciones**, se permite al paciente dar libre curso a su creatividad. El uso de la **improvisación** permite la participación e interacción de todos los miembros del grupo. El terapeuta, como conductor del grupo, propicia las actitudes positivas y pone límites a conductas disfuncionales, permitiendo que fluya la sesión con un intervencionismo ajustado a cada situación.

Resultados

El buen feedback registrado entre los usuarios, el nivel alcanzado de interacción entre ellos y los procesos de relajación logrados, juntamente al deseo de asistir a la sesión semanal de musicoterapia es el principal resultado, por el momento, del que podemos dar testimonio.

Discusión

El balance positivo de la experiencia de dos años en el centro nos anima a plantear nuevos retos, tanto de expansión e implantación de la musicoterapia en otros centros del Parc de Salut Mar como de investigación, tanto de análisis cuantitativo como cualitativo para corroborar con datos estadísticos la validez del tratamiento.

Referencias

- Corey, G. (1996). *Theory and practice of counseling and psychotherapy*. 5th Ed. Pacific Grove, CA: Brooks/Cole.
- Unkefer, R. (1990). *Music therapy in the treatment of adults with mental disorders*. New York: Schirmer.
- Wheeler, B. (1983). A psychotherapeutic classification of music therapy practices: A continuum of procedures. *Music Therapy Perspectives* 1:8-16.

INAD Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions

Parc de Salut MAR Barcelona