

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
UNIDAD DE GRADUACIÓN
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA - CIEPs-
“MAYRA GUTIÉRREZ”**

**“CORO TERAPÉUTICO EN LA ATENCIÓN DE PACIENTES QUE ASISTEN AL
CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD MENTAL (CAISM) DEL
PROGRAMA DE HOSPITAL DE DÍA DEL IGSS”**

**INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN PRESENTADO AL HONORABLE
CONSEJO DIRECTIVO
DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

**POR
YOLANDA MARIAYÍN QUEVEDO CASTILLO**

**PREVIO A OPTAR AL TÍTULO DE
PSICÓLOGA**

**EN EL GRADO ACADÉMICO DE
LICENCIADA**

GUATEMALA, MARZO DE 2014

The background of the page features a large, faint watermark of the official seal of the University of San Carlos of Guatemala. The seal is circular, with the Latin motto "CETERAS ORBIS CONSPICUA CAROLINA ACCADEMIA COACTEM INTER" inscribed around the perimeter. The central emblem depicts a seated figure, likely a saint or scholar, surrounded by various heraldic symbols including castles, lions, and columns with banners that read "PLUS" and "ULTRA".

CONSEJO DIRECTIVO
Escuela de Ciencias Psicológicas
Universidad de San Carlos de Guatemala

Licenciado Abraham Cortez Mejía

DIRECTOR

Licenciado Mynor Estuardo Lemus Urbina

SECRETARIO

Licenciada Dora Judith López Avendaño
Licenciado Ronald Giovanni Morales Sánchez

REPRESENTANTES DE LOS PROFESORES

María Cristina Garzona Leal
Edgar Alejandro Cordón Osorio

REPRESENTANTES ESTUDIANTILES

Licenciado Juan Fernando Porres Arellano

REPRESENTANTE DE EGRESADOS

C.c. Control Académico
CIEPs.
Archivo
Reg. 055-2012
CODIPs. 828-2014

De Orden de Impresión Informe Final de Investigación

18 de marzo de 2014

Estudiante
Yolanda Mariayín Quevedo Castillo
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto VIGÉSIMO CUARTO (24º) del Acta DOCE GUIÓN DOS MIL CATORCE (12-2014), de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 11 de marzo de 2014, que copiado literalmente dice:

"VIGÉSIMO CUARTO: El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el informe Final de Investigación, titulado: **"CORO TERAPÉUTICO EN LA ATENCIÓN DE PACIENTES QUE ASISTEN AL CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD MENTAL (CAISM) DEL PROGRAMA DE HOSPITAL DE DÍA DEL IGSS"**, de la carrera de Licenciatura en Psicología, realizado por:

Yolanda Mariayín Quevedo Castillo

CARNÉ No. 2007-13723

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por la Licenciada Sandra Carola Estrada Galindo y revisado por la Licenciada Elena María Soto Solares. Con base en lo anterior, el Consejo Directivo **AUTORIZA LA IMPRESIÓN** del Informe Final para los trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para Elaboración de Investigación de Tesis, con fines de graduación profesional."

Atentamente,

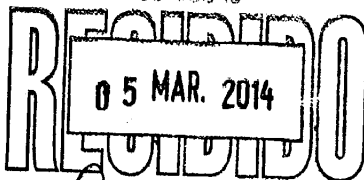
"ID Y ENSEÑAD A TODOS"



Licenciado Ronald Giovanni Morales Sánchez
SECRETARIO a.i.

/Gaby

Escuela de Ciencias Psicológicas
SECRETARÍA DE ESCUELA
CUM/USAC



CIEPs 053-2014
REG: 055-2012
REG: 055-2012

Firma:  Hora: 3:58 Documento: _____

INFORME FINAL

Guatemala, 04 de marzo 2014

SEÑORES
CONSEJO DIRECTIVO
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO

Me dirijo a ustedes para informarles que la Licenciada Elena María Soto Solares ha procedido a la revisión y aprobación del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN** titulado:

“CORO TERAPÉUTICO EN LA ATENCIÓN DE PACIENTES QUE ASISTEN AL CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD MENTAL (CAISM) DEL PROGRAMA DE HOSPITAL DE DÍA DEL IGSS.”

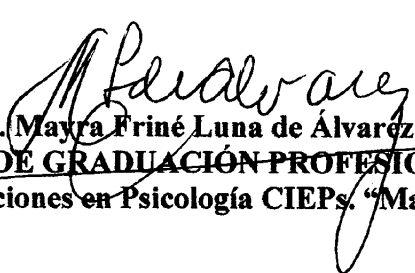
ESTUDIANTE:
Yolanda Mariayín Quevedo Castillo

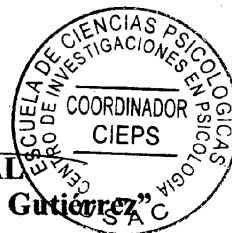
CARNE No
2007-13723

CARRERA: Licenciatura en Psicología

El cual fue aprobado por la Coordinación de este Centro el 21 de febrero del año en curso, y se recibieron documentos originales completos el 04 de marzo, por lo que se solicita continuar con los trámites correspondientes para obtener ORDEN DE IMPRESIÓN

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


M.A. Mayra Friné Luna de Álvarez
UNIDAD DE GRADUACIÓN PROFESIONAL
Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs. “Mayra Gutiérrez”



c.c archivo
Arelis

CIEPs. 054-2014

REG 055-2012

REG 055-2012

Guatemala, 04 de marzo 2014

Licenciada
Mayra Friné Luna de Álvarez
Unidad de Graduación Profesional
Escuela de Ciencias Psicológicas

De manera atenta me dirijo a usted para informarle que he procedido a la revisión del
INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN, titulado:

**“CORO TERAPÉUTICO EN LA ATENCIÓN DE PACIENTES QUE ASISTEN
AL CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD MENTAL (CAISM) DEL
PROGRAMA DE HOSPITAL DE DÍA DEL IGSS.”**

ESTUDIANTE:
Yolanda Mariayín Quevedo Castillo

CARNÉ No.
2007-13723

CARRERA: Licenciatura en Psicología

Por considerar que el trabajo cumple con los requisitos establecidos por el Centro de
Investigaciones en Psicología, emito **DICTAMEN FAVORABLE** el 06 de noviembre
2013, por lo que se solicita continuar con los trámites respectivos.

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


Licenciada Elena María Soto Solares
DOCENTE REVISORA



Arelis./archivo

Guatemala 22 de mayo de 2013

Licenciada

Mayra Luna de Álvarez

Coordinadora de la Unidad de Graduación

Centro de investigación en

Psicología –CIEPs- “Mayra Gutiérrez”

CUM

Estimada Licenciada Álvarez:

Por este medio me permito informarle que he tenido bajo mi cargo la asesoría de contenido del Informe Final de investigación titulado “Coro terapéutico en la atención de pacientes que asisten al Centro de Atención Integral de Salud Mental (CAISM) del programa de Hospital de Día del IGSS realizado por la estudiante Yolanda Mariayín Quevedo Castillo, carné: 200713723.

El trabajo fue realizado a partir del 29 de mayo de 2012 hasta el 22 de mayo de 2013.

Esta investigación cumple con los requisitos establecidos por el CIEPs por lo que emito DICTAMEN FAVORABLE y solicito se proceda a la revisión y aprobación correspondiente.

Sin otro particular, me suscribo

Atentamente


Licda. Sandra Carola Estrada Galindo
Colegiado No. 274
Asesora de contenido

Licda. Carola Estrada G.
Psicóloga Clínica
Col. 274



INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL

CENTRO DE ATENCION INTEGRAL DE SALUD MENTAL

HOSPITAL DE DIA

Guatemala 12 de noviembre de 2012

Licenciada

Mayra Luna de Álvarez

Coordinadora de la Unidad de Graduación

Centro de Investigaciones en Psicología

—CIEPs— “Mayra Gutiérrez”

Escuela de Ciencias Psicológicas

CUM

Licenciada Álvarez:

Deseándole éxito al frente de sus labores, por este medio le informo que la estudiante Yolanda Mariayín Quevedo Castillo, carné 200713723 realizó en esta institución 24 sesiones de práctica coral, 50 escalas de Hamilton de depresión, una entrevista inicial grupal, tres evaluaciones grupales, cuatro entrevistas individuales y una entrevista final, trabajadas con los pacientes que asisten al programa de Hospital de día del Centro de Atención Integral de Salud Mental (CAISM) como parte del trabajo de Investigación titulado: “Coro terapéutico en la atención de pacientes que asisten al Centro de Atención Integral de Salud Mental (CAISM) del programa de Hospital de Día del IGSS” en el periodo del 23 de Julio al 10 de nombre del presente año, en horario de 8:00 a 14 horas.

La estudiante en mención cumplió con lo estipulado en su proyecto de Investigación, por lo que agradecemos la participación en beneficio de nuestra institución.

Sin otro particular, me suscribo,

Dr. Dennis R. Cuevas Morales
Médico y Cirujano
Col. 12050

Dr. Dennis R. Cuevas Morales
Coordinador de Hospital de día
Centro de Atención Integral de Salud Mental
Teléfono de contacto: 5575-5807



PADRINOS DE GRADUACIÓN

SANDRA CAROLA ESTRADA GALINDO

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

COLEGIADO: 274

ANA MICHELLE BINFORD DE TEJEDA

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

MAESTRÍA EN ESTUDIOS DE LA MUJER

COLEGIADO: 828

DOCTOR JORGE SAMUEL PELLECECER BADILLO

PSIQUIATRA

COLEGIADO: 1545

ACTO QUE DEDICO

A MIS PADRES: Emilio Alberto y Ana María del Rosario. Por ser dos personas que me han apoyado, acompañado y amado, a pesar de nuestras diferencias de ver la vida y como vivirla, pero siempre entendiendo que estas formas de vivir no tienen nada que ver con el amor que nos sentimos.

A MIS HERMANOS: Pablo Alberto, Isidro José y Andrea del Rosario, grandes amigos, confidentes, aleros. Gracias por ser como son y trasmitirme esa energía positiva llena de esperanza y amor para alcanzar algo distinto para nuestra vida como nuestra sociedad.

JOSÉ ARTURO RODRIGUEZ ALEMAN: Mi amor, tu apoyo, tus palabras, tus caricias y tus besos son como melodía que me ayudan a crecer cada día. Te amo

A MIS PRIMOS Y PRIMAS: Gran diversidad de pensamientos, sentimientos, sueños, en resumen una micro sociedad, que me ha ayudado a generar paciencia, tolerancia y respeto hacia los otros.

A MIS TÍOS Y TÍAS: Esperanza, Gladys, Glenda, Eleazar, Roberto, Isidro, Teresita, Omar, Franklin por su apoyo, confianza y amor en este caminar por la vida.

A MIS AMIGOS Y AMIGAS: Con ustedes entendí que hay que ver a la persona tal y como es, que se puede confiar en alguien, que el valor primordial es el respeto para que surja el amor y que el amor es diferente para cada uno y una. Que existen amigos de siempre, que acompañan en ciertas etapas de la vida, que son y pueden ser más que un paño de lágrimas.

AGRADECIMIENTOS

CAROLA ESTRADA: Por enseñarme a hacer psicología, a ser más humana y auténtica. Gracias por acompañarme y darme tu toque de esperanza durante estos casi cuatro años de compartir conmigo, en donde descubrí mi ser mujer, cantante, psicóloga, amante y músico. Así como descubrir que al igual que la música la edad no es obstáculo para ser amigos y amigas.

MICHELLE BINFORD: Por ser una mujer sensible, llena de buena energía, esperanza, amor y amistad. Por acompañarme durante varios años y por hacerme ver que existen personas que a pesar de sus condiciones económicas y oportunidades, también pueden llegar a ser empáticos, buscando siempre el bien común.

JORGE PELLECE: Por permitirme ser tu aprendiz. Gracias por todo lo que has compartido conmigo, por hacerme creer que la música no es únicamente del músico, que es parte de nosotros, que es el alimento del espíritu y que todos podemos cantar ya que esto es “verdad y lo que es verdad libera”.

TÍO ROBERTO: Por tu apoyo para conocer otro mundo, otras formas de hacer música, estas que me permitieron comparar y concretar lo que quiero alcanzar en mi vida profesional como musical.

MAYRA LUNA Y ELENA SOTO: Por su paciencia, humildad y cariño al acompañarme en mi proceso de investigación y por aventurarse conmigo a descubrir otras formas de atención terapéutica.

AL EQUIPO DE HOSPITAL DE DÍA: Carola, Gladys, Denis, Ana Carmen, Suly, Amanda, Isabel y Any. Por integrarme al equipo, por su apoyo, cariño y aprendizaje como terapeutas.

PACIENTES DEL PROGRAMA HOSPITAL DE DÍA: Grupo interfase y hospital de día: por su participación en el Coro, por su confianza en las actividades y valentía para sus procesos. Sin ustedes no hubiera podido alcanzar otra etapa de mi vida, aprendí de mi vida al lado suyo.

INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL: Por brindarme la oportunidad de realizar el trabajo de campo de investigación durante cuatro meses.

ÍNDICE

Resumen
Prólogo

CAPÍTULO I INTRODUCCIÓN

1. Planteamiento del problema y marco teórico	
1.1 Planteamiento del problema.....	5
1.2 Marco Teórico.....	9
1.2.1 Antecedentes.....	9
1.2.2 Elementos generales de la música.....	11
1.2.3 El principio de la identidad sonora (ISO).....	15
1.2.4 Musicoterapia.....	18
1.2.5 La voz.....	20
1.2.6 Instrumentos musicales.....	23
1.2.7 Canto colectivo.....	25
1.3 Operativación.....	28
1.4 Delimitación.....	28

CAPÍTULO II TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

2.1 Técnicas.....	30
2.1.1 Técnicas de muestreo.....	30
2.1.2 Técnicas de recolección de datos.....	30
2.2 Instrumentos.....	31
2.3 Operativización de resultados.....	33
2.4 Técnicas de análisis de datos.....	35

CAPÍTULO III PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

3.1 Características del lugar y la población.....	36
3.1.1 Características del lugar.....	36
3.1.2 Características de la población.....	40
3.2 Datos obtenidos de la entrevista inicial y final.....	41
3.3 Datos obtenidos de escala de Hamilton de depresión.....	47
3.4 Datos obtenidos de evaluaciones.....	48
3.5 Análisis General.....	55

CAPÍTULO IV CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 CONCLUSIONES.....	62
4.2 RECOMENDACIONES.....	63
4.3 BIBLIOGRAFIA.....	66
4.4 ANEXOS.....	68

“CORO TERAPÉUTICO EN LA ATENCIÓN DE PACIENTES QUE ASISTEN AL CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD MENTAL (CAISM) DEL PROGRAMA DE HOSPITAL DE DÍA DEL IGSS”.

Por: Yolanda Mariayín Quevedo Castillo

RESUMEN

EL presente trabajo constituye un informe de la investigación que tuvo como objetivo general: “promover la voz como un instrumento básico para relacionarse con el mundo y consigo mismo”. Como objetivos específicos de la ejecución del proyecto se plantearon los siguientes: a) Identificar los elementos sanadores que tiene la voz en las personas al cantar, b) establecer los beneficios terapéuticos que tiene el cantar en un coro terapéutico dentro de los procesos del Hospital de Día, c) recoger la vivencia de los pacientes respecto al canto coral, y d) promover la escucha de sí mismo y de los otros a través del canto coral para la integración, en la dinámica de los procesos terapéuticos.

Dicho trabajo fue realizado con un grupo de aproximadamente 50 pacientes que participaron en el coro terapéutico “Renacer” los cuales asistieron al Centro de Atención Integral de Salud Mental (CAISM) del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social ubicado en la Colonia Pamplona zona 12 capitalina. Estos pacientes presentaban diferentes trastornos psicosomáticos, emocionales y de personalidad, ellos y ellas recibieron tratamiento a través de terapias grupales y expresivas incluyendo al coro en mención, como parte del programa de musicoterapia. La duración del proyecto fue de aproximadamente cuatro meses a partir del 23 de julio y finalizó el 10 de noviembre con la presentación del coro en el festival Ixchel 2012.

Como parte del trabajo se buscó dar respuesta a las siguientes interrogantes: a) ¿Qué elementos sanadores tiene la voz en las personas al cantar? b) ¿Cuáles son los beneficios terapéuticos que tiene el cantar en un coro terapéutico, dentro de un Hospital de Día? c) ¿Cuál es la vivencia de los pacientes respecto al canto coral en un Hospital de Día? d) ¿Cuál es la importancia de escucharse y escuchar a los otros en los procesos terapéuticos?

No se planteó hipótesis, ya que se operativizaron los objetivos específicos. Las técnicas utilizadas en la implementación fueron: observación participativa, entrevista inicial grupal, escala de Hamilton (para depresión y ansiedad), diario de campo, tres evaluaciones por cada ocho sesiones, cuatro entrevistas individuales cuatro pacientes y entrevista final. Simultáneamente se realizó una práctica coral activa con el Coro Renacer, la cual aportó en el fortalecimiento de la escucha de sí mismo y de los otros para favorecer la integración tanto individual como colectiva de las personas que llevaban procesos terapéuticos en este Hospital de Día.

PRÓLOGO

El interés de realizar una investigación en esta área temática, surgió a partir de la experiencia compartida de la licenciada Carola Estrada con algunos estudiantes de psicología durante su exposición, acerca del programa del Hospital de Día del CAISM del IGSS y el “Coro Renacer”. Este coro terapéutico fue fundado en 1,985 por el Doctor Jorge Pellecer, Psiquiatra (musicoterapeuta y director coral) que estableció las bases de lo que posteriormente se convertiría en parte importante e indispensable del Programa de Hospital de Día. Hoy, 27 años después bajo la dirección de la licenciada en psicología Carola Estrada, esta experiencia ha beneficiado a más de 5,000 personas, que, siendo pacientes, han pertenecido a esta agrupación coral.

Fue necesario resaltar e identificar los aspectos terapéuticos del canto coral, relacionados con la recuperación de la propia voz referente al desarrollo de la escucha atenta de la voz de los otros y de sí mismo, así como el registro de los beneficios observables en un Hospital de Día. Esta práctica tuvo el alcance de mejorar la calidad de vida de cada persona involucrada, a partir de la disminución de la sintomatología de su padecimiento y la plena integración colectiva, efecto emocional positivo debido a que permite canalizar sus perturbaciones psíquicas a través de la emisión de la voz que luego se traduce en catarsis.

Además promueve más consciencia de lo que se hace, siente y piensa. Se identificaron también los elementos sanadores que tiene la voz en las personas al cantar, ya que el ritmo, la melodía, la armonía y el silencio son elementos esenciales de la música que influyen en los pacientes de forma inconsciente

debido a que la persona se conecta con su vitalidad, cognición, emoción y descanso. Otro de los alcances fue que los pacientes al pertenecer y participar dentro del coro fueron generando habilidades sociales, inteligencia emocional, capacidad de reflexionar sobre su padecimiento, así como ser empáticos con los procesos de los demás, lo que permitió el desarrollo de solidaridad y compañerismo, debido a que el coro terapéutico permite liberar la voz reprimida, para la libre expresión.

De esta manera es promovida esta forma de intervención terapéutica en nuestro país, para pacientes con trastornos emocionales, psicosomáticos y de personalidad, ya que la práctica coral aún no es reconocida como un elemento esencial para la atención y prevención de enfermedades generadas por las condiciones de vida, determinadas por la historia personal y colectiva.

Los objetivos de dicha investigación dieron a conocer los elementos sanadores que tiene la voz en las personas al cantar; así mismo los beneficios terapéuticos que tiene el cantar dentro de un coro de este tipo, la vivencia de los pacientes respecto al canto coral y por último la importancia de escucharse a sí mismo y escuchar a los otros en los procesos terapéuticos. Que propiciaron en las personas beneficios como: salud física y emocional, habilidades sociales, inteligencia emocional, sensación de logro, valoración de la voz como un elemento sanador, disminución de su sintomatología, participación en procesos terapéuticos grupales, capacidad de reflexionar así como ser empáticos con los otros y consigo mismo.

Al presentar esta investigación se espera aportar una referencia a futuros y futuras psicoterapeutas que pretendan abordar este tipo de terapia, ya que cuenta con un enfoque metodológico y práctico para crear un coro terapéutico en cualquier otro espacio en donde se desea promover la salud mental y psicosocial a través de terapias expresivas.

YOLANDA MARIAYIN QUEVEDO CASTILLO

Autora

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

1. Planteamiento del problema y marco teórico

1.1 Planteamiento del problema

En Latinoamérica y particularmente en Guatemala, se ha instalado una cultura de silencio posterior al conflicto armado, la cual generó que las voces de las personas fueran acalladas u olvidadas y casi por completo la anulación de expresión de emociones, la creatividad y el sentimiento de bienestar, equilibrio (salud mental), afectando profundamente el aspecto relacional y comunicativo de su gente.

Estas heridas psíquicas se traducen en: trastornos emocionales, psicosomáticos y de personalidad, que son cada vez más frecuentemente diagnosticados desde la práctica clínica. Estos trastornos han sido atendidos desde un tratamiento medicamentoso, que han puesto de manifiesto un obstáculo que limita el aporte de otros enfoques (terapias expresivas) posibles desde la Psicología, para mejorar los niveles de salud mental de las personas.

Uno de los problemas más comunes en Guatemala es la falta de atención integral del individuo y su colectivo. La atención de la salud no está pensada en función de las necesidades de las personas o comunidades, sino únicamente en el combate a la enfermedad y no en la prevención. De esa cuenta la mayoría de intervenciones dirigidas a la salud, han estado enmarcadas por acciones inmediatas como las campañas de vacunación, talleres sobre salud mental, etc.,

acciones que son tomadas en función de resolver una problemática emergente o enmarcando únicamente el ámbito fisicoquímico y dejando a un lado el aspecto psicobiosocial* el cual abarca lo biológico, psicológico, social y cultural, esto como un todo, una Gestalt. Esto significa forma, totalidad, configuración. Este se ubica en el plano de la percepción, involucra a todos los aspectos de la experiencia. Es así como algunas situaciones que nos preocupan se ubican en el momento actual en status de figura, cuando el problema o la necesidad que la hizo surgir desaparecen pasan entonces al fondo. Esto ocurre especialmente cuando se logra "cerrar" o concluir una Gestalt; entonces ésta se retira de nuestra atención hacia el fondo, y de dicho fondo surge una nueva Gestalt motivada por alguna nueva necesidad. Este ciclo de abrir y cerrar Gestalts (o Gestalten, como se dice en alemán) es un proceso permanente, que se produce a lo largo de toda nuestra existencia.

Las instituciones que accionan en el primer nivel de atención en Guatemala están ubicados en aldeas, cantones, caseríos, barrios o en algunas cabeceras municipales, abarcando un promedio de 5,000 habitantes, brindando únicamente servicios básicos de salud como: medicinas, equipo etc., empleados de manera asistencial, que si bien, puede ser valioso, es insuficiente cuando hablamos de la prevención, es decir, en el primer nivel. Refiriéndose a la Salud Mental como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de

* Concepción creada por el Doctor Igor Caruso

forma productiva, es capaz de hacer una contribución a su comunidad. También son todas las condiciones individuales, sociales y ambientales que permiten el óptimo desarrollo psicológico y psicofisiológico.

En Guatemala el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social es el rector, regulador, normativo y promotor de salud integral, tomando en cuenta las necesidades de la salud mental de la población guatemalteca. Este ha proporcionado por medio del programa Nacional de Salud Mental, un proceso de diálogo y construcción participativa en la elaboración del Plan Nacional de Salud Mental 2007-2020 el cual tiene como propósito garantizar las acciones de promoción, prevención, atención y rehabilitación psicosocial. En la actualidad es lamentable que los objetivos y lineamientos estratégicos de este Plan no hayan sido cumplidos y, cada vez la población guatemalteca incrementa los índices de violencia, suicidio y trastornos mentales.

Otra de las instituciones encargadas de la Salud de los guatemaltecos es el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social brindando atención clínica, medicamentos y prestaciones en dinero únicamente a las personas afiliadas, lo cual alcanza a un porcentaje mínimo de la población afectada.

Como hemos visto, la intervención en el área de la salud, en donde la salud mental, no es integral, la propuesta de las terapias expresivas, puede llegar a ser una forma de atención que actúe como herramienta a utilizar, por su accesibilidad y bajo costo. Para los tratamientos de un trastorno mental los medicamentos son inaccesibles por su alto costo, sin tomar en cuenta que los efectos secundarios

que producen generalmente necesitan otro tipo de medicamentos para contrarrestar sus reacciones adversas.

Principal dificultad de la implementación de las técnicas expresivas con fin terapéutico, es el desconocimiento y, la poca credibilidad en ellas que aún existe en nuestra sociedad, pues no se cuenta con estudios formales, ni con un respaldo teórico y sistemático que difunda los elementos terapéuticos y producción de la salud que estas poseen. Además existen pocos profesionales especializados en terapias expresivas, tampoco existen espacios de formación, lo que hace frecuentes que las y los terapeutas que ejercen la psicología clínica y comunitaria brinden procesos momentáneos y poco integrativos.

Esta investigación sistematiza un proceso no sólo de cuatro meses trabajados, sino la experiencia validada durante años en el programa de Hospital de Día del CAISM.

Las interrogantes de la investigación fueron: ¿Que elementos sanadores tiene la voz en las personas al cantar dentro de un Hospital de Día?; ¿Cuáles son los beneficios terapéuticos que tiene el cantar en un coro terapéutico?; ¿Cuál es la vivencia de los pacientes respecto al canto coral? y por último ¿Cuál es la importancia de escucharse a sí mismo y escuchar a los otros en los procesos terapéuticos?

1.2 Marco Teórico

1.2.1 Antecedentes

El tema sobre la importancia que tiene un coro terapéutico en la atención de pacientes con trastornos psicosomáticos, emocionales y de personalidad dentro de un Hospital de Día no se encontró ninguna investigación escrita. Sin embargo se sabe que se han realizado investigaciones para optar el grado académico de licenciatura las cuales han abordado el tema sobre musicoterapia, se encontraron las siguientes:

- a) “Propuesta de un programa de musicoterapia dirigido a mejorar el estado de ánimo en adultos mayores institucionalizados”, en el año 2002, autor: Izeppi Ramírez, Pablo Esteban. El objetivo de investigación fue: Dar a conocer los beneficios de la musicoterapia a través del desarrollo y elaboración de un programa dirigido a mejorar el estado de ánimo en adultos mayores institucionalizados.
- b) “La musicoterapia como recurso en el tratamiento de trastornos de conducta en niños y niñas de 7 a 9 años que asisten al departamento de psicología del Centro de Salud de Escuintla, en el año 2000, autora: Meneses Paz, Flor de María. El propósito de investigación fue: Referir a la musicoterapia en un tratamiento para trastornos de conducta en niños de 7 a 9 años como medio de readaptación social y emocional.
- c) “Musicoterapia como medio terapéutico en pacientes con espalda baja dolorosa que asisten a rehabilitación en el Hospital Nacional Pedro de Bethancourt de la Antigua Guatemala”, en el año 2005, autora: Flor de

María Meneses Paz. El objetivo de investigación es para dar a conocer la musicoterapia como técnica terapéutica para lograr provocar sensaciones que originan que la persona exprese su sentir, su pensar, que exprese todo lo que se ha mantenido reprimido y que está obstaculizando seguir con su vida; proporcionar resultados alentadores y una alternativa de lucha contra el dolor de espalda baja sin necesidad de recurrir a los fármacos y a cirugía.

- d) “Estudio del grado de relajación que produce la utilización de musicoterapia para disminuir los niveles de estrés en una muestra de pacientes, durante el tratamiento de operatoria dental en la Clínica Integral de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala”, en el año 2004, autor: Castellanos Rodríguez, Lawrence Oliver. El propósito de esta investigación se basó en la disminución de los niveles de estrés al momento de iniciar el tratamiento dental, para obtener mayores posibilidades de éxito al momento del tratamiento.

Así también sistematizaciones sobre el trabajo de algunos psiquiatras que han utilizado la música o el sonido como elemento sanador estos autores son: O. Benenzon, Caruso etc., implementados en diferentes áreas como: el de la salud, laboral y educativa.

La diferencia que tiene estas investigaciones respecto a esta propuesta es que ninguna ha planteado al coro terapéutico como herramienta terapéutica para el tratamiento de pacientes que se encuentran dentro de un programa de Hospital de Día, así como resaltar e identificar los aspectos terapéuticos del canto coral para el pleno desarrollo físico, emocional y social a partir de la disminución de la

sintomatología de sus padecimientos y la integración de un colectivo a partir de la participación dentro del coro.

1.2.2 Elementos generales de la música

Antes de hablar sobre lo que implica el coro terapéutico y sus efectos sanadores a través de la voz, es importante conocer los elementos musicales que tienen relación en un proceso terapéutico. La música es un conjunto de sonidos, melódicos, armónicos o caóticos, los cuales se han imitado de la naturaleza y del sonido corporal ya que vivimos en un mundo de sonidos.

El sonido organizado es un lenguaje. La música es un lenguaje que habla a nuestra parte más profunda debido al vínculo inherente que esta tiene con la vida y lo vivo, es decir, estamos compuestos de sonidos. “El sonido se genera como un movimiento vibratorio de partículas y de objetos. Las vibraciones que produce el sonido representan una energía que se encuentra en la naturaleza, no sólo en nosotros y en nuestro mundo, sino mucho más allá: en las regiones de los satélites, las estrellas y el universo. A escala cósmica, el sonido es una fuerza universal e invisible, capaz de producir cambios profundos a muchos niveles (físico, emocional y espiritual)”¹.

“Los sonidos son percibidos por nuestro organismo a través de un sistema de percepción interna, los cuales son: los latidos cardíacos, los ruidos intestinales, los movimientos musculares y articulares, el momento de la fecundación, el pulso,

¹ Dewhurst-Maddock, Olivea, El libro de la terapia del sonido, como curarse con la música y la voz. Primera Edición. País: España, Editorial EDAF, año 1993, Pág. 8

los procesos enzimáticos”² Sonidos que se traducen como primeras expresiones del ser humano, debido a que encierran movimientos vibratorios que contienen un sistema de ritmos, relaciones, proporciones y armonías que existen en todo el mundo natural y artificial.

El sonido como elemento fundamental de la música ha sido reconocido y utilizado por todas las culturas sobre la tierra desde la antigüedad. “La música nació como lenguaje sagrado y el ser humano la utilizó como elemento mágico en sus rituales y celebraciones”³. Las diferentes tradiciones y culturas han dado todo tipo de expresiones musicales, que abarcan y expresan todas las actividades del ser humano, de las más sagradas a las más profanas. Se han desarrollado técnicas, instrumentos, ritmos y melodías que nos han permitido transmitir una infinita variedad de experiencias y sentimientos. “Las personas han utilizado los sonidos, sobre todo los musicales, de una manera natural y terapéutica a lo largo de los siglos. Los orígenes de la curación por medio de los sonidos y de la música se pueden remontar a la prehistoria, e incluso más allá, hasta llegar a los dominios del mito, la religión y la memoria del alma”.⁴

La música pues, asume un rol protagónico en la estructura humana ya que tiene el poder de comunicar, y para comunicar es necesario antes pasar por procesos físicos, cognitivos y emocionales. “En todas las culturas, existen canciones de medicina preventiva y de medicina curativa. La salud y la cura de

² Benezon, Rolando O., Manual de musicoterapia. Tercera Edición. País: Buenos Aires Argentina, Ediciones Paidós, año 1995, pág 11

³ Blanco López, José Javier, Musicoterapia en el cuidado psicogediátrico. Primera Edición. País: Guatemala, Universidad Europea Miguel de Cervantes, año 2012, Pág. 29

⁴ Dewhurst-Maddock, Olivea, Op. Cit. Pág. 10

las enfermedades están íntimamente ligadas a la música en la historia de todas las culturas. Desde los griegos hasta los rituales mayas y aztecas. Los cantos y los instrumentos musicales autóctonos formaron parte de las herramientas de sanación y curación”.⁵

“El sonido es energía que se puede organizar en distintas formas, figuras, comportamientos y proporciones matemáticas, es lo que nuestros antepasados llamaron “Principio”. Los elementos de la música funcionan como armonizadores naturales que, con base en las creencias orientales, activan las vibraciones en tres puntos del cuerpo conocidos como chakras, que favorecen la estabilidad. Estas son: armonía (chakras altos: cabeza), melodía (chakras medios: pecho y abdomen), y el ritmo (chakras bajos: piernas y cabeza)”⁶. Elementos que permiten observar a la persona como una gestalt, un todo integrado entre lo que piensa, siente y hace. Estos elementos musicales, ritmo, melodía y armonía desde la neuroanatomía se localizan en diferentes partes del cerebro y están relacionadas con la música. “El ritmo está vinculado a las funciones “rítmicas” del cerebro reptil, la coordinación motora. La melodía al cerebro mamífero, el sistema límbico, lo emocional. La armonía, que combina y complejiza los sonidos, al cerebro humano, lo racional, la corteza cerebral”⁷. Según la neuroanatomía el cerebro se divide en tres: a) En tronco cerebral y cerebelo, b) Cerebro medio y sistema límbico y c) (Neo) corteza o corteza cerebral.

⁵ Blanco López, José Javier, Op. Cit 30

⁶ Waisburd, Gilda y Erdmenger, Ernesto, El poder de la música en el aprendizaje. Primera Edición. País: México, Editorial Trillas, año 2006, Pág. 28 y 19

⁷ Caruso, Carlos E, Silbando en la oscuridad. Primera Edición. País: Buenos Aires, Argentina, Editorial TOPIA, pág, 53

El tronco cerebral también llamado cerebro reptil debido a que anatómicamente se parece al cerebro de los reptiles está relacionado con las funciones vitales, activación, niveles del estrés, provecho, saciedad, sueño, presión arterial, frecuencia cardíaca, regulación del oxígeno, temperatura corporal percibida desde los 12 pares craneales. Por tal razón la percepción del ritmo se encuentra ubicada en esta parte del cerebro, y se traduce en vitalidad corporal, ya que consigo trae el movimiento. El cerebro medio se divide en seis partes: Tálamo, Hipotálamo, Hipocampo, Ganglio Basal, Cuerpo Pineal, Cuerpo calloso y Cerebelo en estas estructuras se identifican, el apego, regulación motriz, excitación (arousal) y memoria. Es aquí, donde se focalizan las reacciones emocionales, instintivas y afectivas. Es entonces que la melodía actúa en el cerebro medio generando efectos en la emocionalidad del ser humano.

La corteza cerebral o cerebro humanoide compuesta por sus dos hemisferios derecho e izquierdo, están unidos por el cuerpo calloso, el cual tienen complementariamente diferente actividad y funcionalidad. Ambos utilizan modos de cognición de alto nivel. Es allí donde se realizan las funciones intelectuales, abstracción y simbolización, cuyo producto será el trabajo integral de los dos hemisferios. Entonces, el componente armónico de la música accionará fácilmente en los procesos cognitivos cuya localización es en la cabeza.

Complementado sobre los aspectos psicológicos de la música relacionados con sus elementos Edgar Willems presenta en el cuadro del esquema II, "Relaciones psicológicas", un análisis sometido a las leyes de la música; descubrió que los tres elementos fundamentales de la música son tributarios de tres

funciones humanas diferentes. “Willems propone en su teoría que el ritmo es relacionado en la práctica por funciones fisiológicas, la melodía por la sensibilidad afectiva y la armonía por la mente capaz de llevar a cabo el análisis y la síntesis. Las tres son altamente o a la vez, un aspecto fisiológico, afectivo y mental”.⁸

Cuadro del esquema II Relaciones psicológicas

RITMO	MELODIA	ARMONIA
Vida fisiológica	Afectividad	Mental
Acción	Sensibilidad	Conocimiento

1.2.3 El principio de la Identidad Sonora (ISO)

El principio del ISO se define como: “El conjunto infinito de energías sonoras, acústicas y de movimiento que pertenecen a un individuo y que lo caracterizan. Este movimiento energético interno está formado por la herencia sonora, por las vivencias sonoras gestálticas intrauterinas y por las experiencias sonoras desde el nacimiento hasta la edad adulta”⁹. El ISO es un elemento dinámico que potencializa toda fuerza de percepción pasada y presente.

Según Rolando O. Benenzon existen cuatro clases de ISO las cuales interactúan en el individuo consigo mismo y los otros, estos son: ISO universal, ISO gestáltico, ISO grupal y el ISO complementario, los cuales también tienen relación con la cultura e historia de cada individuo.

⁸ Izeppi Ramírez, Pablo Esteban, *Propuesta de un programa de musicoterapia dirigido a mejorar el estado de ánimo en adultos mayores institucionalizados*, tesis de investigación. País: Guatemala, año 2002, pág. 28.

⁹ Benenzon, Rolando O. OP. Cit. Pág. 64

El ISO gestáltico es un mosaico dinámico que caracteriza al individuo. “Es el ISO que nos permite descubrir el canal de comunicación por excelencia del sujeto con quien pretendemos tener una relación terapéutica. Esto porque el sujeto no percibe un conjunto de sensaciones elementales, sino una sensación de totalidad”¹⁰. El ISO gestáltico contiene en el inconsciente las energías sonoras que se producen desde el momento de la concepción de cada individuo como: los latidos del corazón de la madre, la inspiración y espiración etc. Identidad sonora que se traduce en primeras expresiones del ser humano.

El ISO grupal “está íntimamente ligado al esquema social en que el individuo se integra. El ISO grupal necesita cierto tiempo para establecerse y estructurarse; dependerá muchas veces de la buena elección del grupo y del conocimiento del musicoterapeuta acerca de los ISOS individuales o gestálticos de cada paciente”¹¹. El ISO grupal es una dinámica que fluye en el grupo como la síntesis en sí misma, de cada identidad sonora, de cada paciente. “El ISO grupal es la identidad sonora de un grupo humano, producto de las afinaciones musicales, latentes, desarrolladas en cada uno de sus miembros. Una nación o pueblo de cultura compleja aglutina en sí una suma heterogénea de grupos culturales, subculturales de un todo. Aunque dichas agrupaciones comparten variaciones regionales ellos se distinguen básicamente por indicadores biológicos (raza), culturales (lenguaje) y geográficos (región), caracterizándose cada uno de sus individuos integrantes por una identidad étnica o autoidentificación afectiva

¹⁰ Idem pág. 64

¹¹ Idem pág 65

con los integrantes del grupo y en consecuencia, por una hostilidad relativamente frecuente hacia extraños al grupo”¹².

El ISO complementario “son los pequeños cambios que se operan cada día o en cada sesión de musicoterapia, por efecto de las circunstancias ambientales y dinámicas”¹³. Este ISO es importante ya que simboliza el día de hoy, de cómo se siente el paciente, debido a que es motivada por todas las circunstancias ambientales, emocionales y afectivas del día a día.

Dentro del ISO grupal encontramos el ISO cultural que es “producto de la configuración cultural global de la cual el individuo y su grupo forman parte. Es la identidad sonora propia de una comunidad de homogeneidad cultural relativa, que responde a una cultura o subcultura relativa musical manifestada y compartida. Agregan que así como los ISOS gestálticos y complementarios operan en niveles individuales, dependiendo de factores psicofisiológicos y del desarrollo musical, los ISOS grupales y cultural operan en niveles colectivos, dependiendo de factores socioculturales”¹⁴.

Podemos decir, entonces, que la música es inherente al ser humano, funciona con las mismas características que influye en su más profunda intimidad e identidad. Razón por la cual la identidad sonora es parte del contexto social, cultural, histórico y psicofisiológico debido a que los sonidos son parte de la vida y la vida misma es un sonido.

¹² Idem pág. 65

¹³ Idem pág. 64

¹⁴ Idem pág. 66

1.2.4 Musicoterapia

La música ha sido “un medio de expresión privilegiado que facilita la internalización de contenidos psíquicos profundos, promoviendo la salud física y emocional. Ya no se considera más a la música únicamente como patrimonio del artista, que hace de ella algo sublime, sino como una práctica esencial para una vida plena y armónica”¹⁵.

“Durante casi toda la historia del hombre, la música y la terapia han estado estrechamente vinculadas, con frecuencia de modo inseparable. Cada cultura ha establecido la naturaleza y el empleo de su música con fines y poderes terapéuticos, místicos, incluso en las culturas que se apreciaban de racionalistas. Los hombres creían que la música curaba las enfermedades ahuyentando los malos espíritus, absolviendo de los pecados, introduciendo valores morales y éticos en sus vidas, aplacando a los dioses y equilibrando los cuatro humores (bilis negra, bilis amarilla, flema y sangre) que, se suponía, determinaban el temperamento humano”¹⁶.

La musicoterapia surge como disciplina de la salud. En Estados Unidos desde la Segunda Guerra Mundial, los hospitales de veteranos contrataban músicos como ayuda terapéutica, preparando así el camino para la Musicoterapia. Esta valiosa experiencia sirvió para que los médicos la tomaran en cuenta y en 1950 se fundó la Asociación Nacional de Terapia Musical. Esta disciplina utiliza la música y sus elementos (sonido, ritmo, melodía y armonía) para promover la comunicación, las relaciones, el aprendizaje, el movimiento, la

¹⁵ Pellecer B. Jorge Samuel, Ponencia para el panel sobre “La fuerza motriz del desarrollo Coral”, diciembre 2003.

¹⁶ Gaston, E. thayer, Tratado de musicoterapia. Primera Edición. Editoriales Paidós Psiquiatría. País: México, año 1,989, pág. 22.

expresión, la organización y otros objetivos terapéuticos relevantes, para así satisfacer las necesidades físicas, emocionales, mentales, sociales y cognitivas de las personas.

Rolando O. Benenzon músico y psiquiatra argentino, es conocido por sus estudios de musicoterapia, siendo considerado uno de los grandes expertos mundiales en su campo. Fundador de la Escuela de Musicoterapia en la Universidad del Salvador en Argentina, ha publicado numerosos ensayos y artículos divulgativos. Él considera a la musicoterapia como “una psicoterapia que utiliza el sonido, la música, el movimiento y los instrumentos córpore-sonoro-musicales, para desarrollar, elaborar y reflexionar un vínculo o una relación entre musicoterapeuta y paciente o grupo de pacientes, con el objetivo de mejorar la calidad de vida del paciente y rehabilitarlo y recuperarlo para la sociedad”¹⁷.

La musicoterapia como metodología y técnica de aplicación clínica se basa en dos principios, que son el principio de ISO (Identidad Sonora) y el objeto intermediario “Estos dos principios no son exclusivos de la musicoterapia, sino que también pueden integrar las bases de otras técnicas de aplicación clínica, no verbales. Sin embargo, en musicoterapia adquieren características muy especiales que los distinguen”¹⁸. Existen diferentes formas de aplicación de la musicoterapia, estas pueden ser por medio de la audición, cuerpo o voz. Por lo que el coro terapéutico permite utilizar la voz cantada para la recuperación y desarrollo de la voz como la rehabilitación de la persona.

¹⁷ Benenzon, Rolando O., Op. Cit. pág. 13

¹⁸ Idem pág. 62

1.2.5 LA VOZ

La voz es un instrumento dentro de otro instrumento: el cuerpo. Habitar el cuerpo conscientemente nos permite habitar la voz. Por esta razón, la voz y la corporalidad conforman un vínculo de íntimo contacto, ya que tanto cuerpo como voz, resuenan en consonancia y sintonía, la cual posteriormente transmitirá tanto sonidos armónicos como melódicos. Conocer nuestros recursos expresivos y creativos nos hace seres más completos, integrados, conscientes de nuestro desarrollo vocal. Pero esto no es fácil conocerlo, ya que en las sociedades actuales, donde el consumo y la competencia asumen un valor prioritario se percibe el canto como algo de uso privilegiado, como valor agregado único para los afinados, los músicos e intelectuales y no como parte natural y elemental de la vida.

La voz es producida en la laringe, cuya parte esencial, la glotis, constituye el verdadero órgano de fonación humano. El aire procedente de los pulmones, es forzado durante la espiración a través de la glotis, haciendo vibrar los dos pares de cuerdas vocales. “El fundamento de la voz es la respiración. Inspiramos aire, lo transportamos desde los pulmones hasta las profundidades de las células y lo devolvemos al mundo. Es importante saber que la voz no se puede cambiar, pero sí mejorar la modulación o rango de emisión”.¹⁹

“La voz humana es un instrumento de curación muy notable, es nuestra herramienta sónica más accesible. La más ligera expresión vocal masajea el

¹⁹ Dewhurst-Maddock, Olivea Op. Cit.p ág. 37

tejido muscular del tórax y lo hace vibrar desde dentro. Cada movimiento del cuerpo, a su vez, afecta la forma de inspirar y espirar y por lo tanto también tiene un efecto en la voz”.²⁰ Debido a que el proceso de la voz es físico no espiritual, ya que lo “espiritual o emocional se sirve de lo físico”. Respecto con la voz “las inflexiones (cada uno de los cambios de tono que se produce al hablar), los susurros, el grito, son elementos utilizados para sanar desde siempre. La voz es parte de nuestra identidad y sujeta al entorno, es a través de ella que nos reconocemos y nos reconocen, es fiel a nuestra psique, así que los cambios que en ella ocurran tendrán una representación en nuestra inconsciencia y en nuestra vida”²¹.

La voz refleja el estado mental, emocional y físico de la persona. El psiquiatra argentino Pichón Riviere afirma “que la conducta se manifiesta simultáneamente en tres áreas: mente, cuerpo y mundo exterior, las tres se integran en la personalidad”²². “La siguiente tabla muestra algunos de los muchos vínculos entre las características de la voz y los problemas físicos o mentales. Es posible encontrar en ella indicadores similares de problemas no sólo a partir del sonido característico de la voz misma, sino también del estado de salud de los órganos emisores de la voz. Por ejemplo, si se tiene la garganta irritada con mucha frecuencia, puede deberse a un conflicto en las relaciones íntimas. El miedo a la madurez, a las exigencias y responsabilidades emocionales de la vida

²⁰ Campell, Don, El efecto Mozart, experimenta el poder de la trasformador de la música. Cuarta Edición, País: España Barcelona, Editorial Uran, año 1998, pág. 95

²¹ Estrada G., Sandra Carola., Entrevista a directores del Coro Renacer. País: Guatemala, 29 de agosto de 2012.

²² Bleger, Psicología de la conducta. Centro Editor de América Latina. Pág. 42. País: Argentina 1969

adulta se manifiesta en una voz “infantil” y en unas articulaciones infantiles, tipo “ba-ba”, que pueden llegar hasta bien entrada la edad adulta. La voz ronca y sin aliento de “niña” es característica de la mujer que quiere seducir; lo mismo sucede con los tonos profundos y lacónicos. Los sentimientos de derrota y de inutilidad que pueden acompañar a la vejez se aprecian claramente en la voz apática o quejumbrosa, agravada a veces por la actitud de “tortuga” en la que la persona retrae la cabeza encogiendo el cuello; para que la voz funcione con naturalidad, los hombros siempre están debajo de la mandíbula”²³.

CARACTERISTICAS DE LA VOZ	POSIBLES PROBLEMAS
Apagada: tono descendente durante las frases y las oraciones: tono de banda estrecha, carente de los altibajos propios de la expresión	Agotamiento a todos los niveles, físico y mental.
Triste, con frecuencia “al borde de las lágrimas” sin motivo aparente	Desequilibrios relacionados con el sistema respiratorio como infecciones nasales, de garganta o pulmones.
Airada, sin motivo aparente	Desórdenes hepáticos, de la vesícula y del bazo.
Temerosa y angustiada, temblorosa e indecisa.	Problemas de vejiga y orina.
Inflexiones “alegres” exageradas	Preocupaciones por el pasado, fantasía o sentimientos de superioridad.

²³ Dewhurst-Maddock, Olivea. Op. Cit. Pág. 103,104 y 105.

Voz blanqueada o estrangulada	Humillación en el trabajo, pérdida de amor propio, o silencio forzado por los demás.
Pérdida temporal de la voz	Conmoción, pérdida de un ser querido, trauma sexual, sensación de cautiverio emocional.
Voz forzada, en tensión, con hablar rápida y a saltos; constantes “explosivas”, emisión con demasiado énfasis.	Síntomas de desórdenes circulatorios, hipertensión, hiperactividad.

La voz es un sello vital y expresivo que nos otorga identidad, como lo hace una huella en las manos. A través de la voz comunicamos ideas, pensamientos, sentimientos y nos expresamos creativamente en una amplia gama de frecuencias y tonos.

1.2.6 INSTRUMENTOS MUSICALES

En la aplicación de la metodología y técnicas de la musicoterapia es importante conocer los diferentes ISOS pero no podemos olvidar el objeto intermediario, definido este como “un instrumento de comunicación capaz de actuar terapéuticamente sobre el paciente mediante la relación, sin desencadenar estados de alarma intensos”²⁴.

²⁴ Benezon, Rolando O. Op. Cit. pág. 69

Dentro de los instrumentos musicales existen varias clasificaciones, no obviando que todas estas son una prolongación del instrumento más importante que es el cuerpo humano.

La clasificación es:

- a) “Idiófonos: el sonido es producido por el propio material del instrumento, gracias a su solidez y elasticidad, sin necesidad de recurrir a la tensión de membranas o cuerdas.
- b) Aerófonos: el elemento vibratorio es el aire. Son los llamados instrumentos de viento, con la adición de unos pocos instrumentos que resultan de un principio acústico diferentes, llamados “aerófonos libres”.
- c) Membranófonos: el sonido es producido por una membrana tendida sobre una abertura.
- d) Cordófonos: una o varias cuerdas son tensadas entre dos puntos fijos. Las cuerdas pueden ser golpeadas con palillos, rasgueos directamente con los dedos o con un plectro, tocadas con un arco.
- e) Y electrófono: electromecánicos, radioeléctricos.

Clasificación de los instrumentos córpore-sonoro-musicales para ser utilizados en musicoterapia de Benenzon, estos son:

- a) Corporales: es el cuerpo humano.
- b) Naturales: son aquellos que se encuentran espontáneamente en la naturaleza.

- c) Cotidianos: aquellos elementos diarios, susceptibles de producir sonoridades por su uso propiamente dicho o por costumbre. Ejemplo una cafetera.
- d) Creados: son aquellos fabricados, creados, improvisados por el paciente.
- e) Musicales: (convencionales, no-convencionales, folclóricos y primitivos).
- f) Electrónicos: pertenecen esta clasificación de todos los reproductores de sonidos (tocabiscos, caseteras, grabadores, sintetizadores electrónicos, computadoras, etc.).

Por otro lado, refiriéndonos ahora a los coros, encontramos dos clasificaciones: Acapella (solo voces) y coro acompañado por instrumentos musicales. Usualmente al utilizar el coro como medio terapéutico es importante usar los instrumentos musicales armónicos como: la guitarra o piano.

1.2.7 CANTO COLECTIVO

La voz es un instrumento que se desarrolla en lo individual y a la vez con su colectivo, aspecto que desde la funcionalidad terapéutica es vital, por lo que el canto colectivo es una propuesta que invita a retomar la práctica de muchos pueblos ancestrales de cantar en grupo como un modo de integración social y espiritual.

Antiguamente, el canto era una manifestación colectiva de toda una comunidad para relacionarse con las divinidades, (para pedir, para agradecer,

festejar, despedir) un rezo colectivo con resultados muy potentes; no era algo que hacía solamente el que tenía buena voz.

Es por eso que el canto colectivo fue llamado coro ya que es una agrupación vocal o un conjunto de personas que interpretan una pieza de música vocal de manera coordinada. “El que canta sus males espanta” dice el refrán popular”.²⁵ Además “el cantar en un colectivo o coro terapéutico debe ser de carácter voluntario, así también el de la inclusión absoluta, es decir que las diferencias físicas, genéricas, de edad o musicales no impidan la participación”²⁶. “Cuando el ser humano canta, ejercita la más correcta manera de respirar, masajea las vísceras abdominales con el diafragma, oxigena profundamente los tejidos y los somete también a una expiración prolongada hasta los límites, práctica tan purificadora, favorecida y apreciada por las técnicas de relajación y meditación, pero también somete a los órganos y células del cuerpo a un micro-masaje sónico, resultado de las resonancias internas de la voz”²⁷.

El coro terapéutico se centra en la estimulación de individuos que presentan algunas afecciones, bien sea de conducta o físicas, procurando una mejoría o curación. El cantar propicia efectos positivos emocionales, permitiendo canalizar estados emocionales en catarsis. Esto relacionado siempre con los tres elementos musicales en el cual el ritmo “estimula y favorece la vitalidad del organismo, los órganos y las células, fortaleciendo las defensas y optimizando en general el funcionamiento corporal. La melodía enriquece y sensibiliza los afectos

²⁵ Ramirez R., Alvaro Enrique, Canto Maternal: Una forma de vinculación afectiva. Primera Edición. País: Santafe Bogotá, Comité de Divulgación y Publicaciones Equipo Transcripción y Edición, Asociación Colombiana para la Defensa del Menor Maltratado ACDMM, año 1994, pág. 3.

²⁶ Estrada G., Sandra Carola., Entrevista a directores del Coro Renacer. País: Guatemala, 29 de agosto de 2012.

²⁷ Pellecer B. Jorge Samuel. Op. Cit. Pág. 4

haciéndolos más humanos y menos mecánicos. La armonía estimula las funciones mentales superiores y la trascendencia, proyectándolas a otros niveles de resonancias, más allá de nosotros mismos, del tiempo y de la historia que limitan nuestro ser”²⁸.

La Asociación Gerontológica Mundial realizó un estudio en el año 2005 con la Universidad de Alemania, en el cual analizó la saliva de los miembros de un coro aficionado antes y después de cantar. “El resultado determinó el aumento en la secreción de la inmunoglobina después de cantar, proteína que combate las infecciones del sistema respiratorio superior. También se constató el aumento de cortisol, la hormona que nos da fuerza para comenzar el día; la adrenalina, serotonina que nos produce la sensación de bienestar y la oxitocina (llamada la hormona de la amistad)”²⁹. La música a nivel neuroanatómico tiene funciones que generan estados de tranquilidad, y bienestar. El psiquiatra Jorge Pellecer afirma: “Estoy convencido de que la gran mayoría de problemas rítmicos, tonales y tímbricos son el resultado de influencias nocivas de tipo social e individual que manifiestan la voz de manera trasparente. De manera que, por un lado, dichos problemas musicales mejoran o desaparecen a medida que son superadas sus causas, pero lo más importante, es que puede lograrse una transformación de las dificultades psíquicas trabajando directamente sobre sus manifestaciones vocálico-musicales”.³⁰ Como se enuncio anteriormente, el ser humano es un todo,

²⁸ Idem pág 4

²⁹ Noticias y Protagonistas. Cantar espanta los males. Edición 775, Mar de Plata, Noticias y Protagonistas.com, 5 de agosto de 2012.
<http://www.noticiasypersonajes.com/noticias/699-cantar-espanta-los-males/>

³⁰ Pellecer B. Jorge Samuel. Op. Cit. Pág 3.

una gestalt, es decir un ser integrado pero complejo desde su funcionamiento y estilo de vida.

1.3 Operativización

Esta investigación no planteó hipótesis ya que se operativizaron los objetivos específicos. Dicho trabajo se presentará en el capítulo II.

1.4 Delimitación

La muestra de investigación estuvo conformada por personas comprendidas entre las edades de 17 a 60 años, trabajadores, afiliados al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS). La población investigada fue un grupo abierto de aproximadamente 50 personas, del cual el 90% eran mujeres y 10% varones, diagnosticados con trastornos psicossomáticos, emocionales y de personalidad. Estas personas estuvieron en tratamiento intensivo de varias terapias grupales, en el cual el “Coro Renacer”, es parte del programa de musicoterapia dirigido actualmente por la licenciada Carola Estrada. La muestra fue de tipo intencionada o de conveniencia ya que se eligió un grupo específico de personas dentro de una población, en este caso pacientes que asisten al programa de Hospital de Día de la unidad de psiquiatría del IGSS, para realizar el análisis de resultados.

Se trabajó cuatro días a la semana (lunes, miércoles, jueves y viernes) para desarrollar las técnicas cualitativas y dos veces por semana, la práctica coral como ensayos del coro, con una duración de hora y media. La duración del

proceso de investigación fue aproximadamente de cuatro meses, iniciando el 23 de julio de 2012 y finalizando el 2 de noviembre de 2012 con la presentación del coro en el festival Ixchel. Se interpretaron canciones latinoamericanas como: El Carnavalito, Todo Cambia, Ojos Azules y por último un popurrí de música guatemalteca con las canciones El Mishito, Un Lorito de Verapaz, Sololá y San Juanerita.

CAPÍTULO II

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

2.1 Técnicas:

2.1.1. Técnicas de muestreo

A partir de los pacientes que asistían al programa de Hospital de Día, se planteó una investigación cualitativa dividida en dos fases: sistematizar la experiencia de años anteriores del Coro Renacer y un trabajo de campo (práctica coral) donde se utilizó la muestra por conveniencia ya que es una técnica de muestreo en donde los sujetos son seleccionados dada la conveniente accesibilidad y proximidad de los sujetos para el investigador. Los criterios para implementación en esta muestra fueron las siguientes:

1. Las personas que integran al Coro Renacer son personas accesibles ya que participan dentro del Hospital de Día.
2. Las personas que participaron dentro del Coro Renacer están de forma voluntaria y con disposición a participar.
3. El tamaño fue diverso ya que dependía del tiempo de tratamiento dentro del programa de Hospital de Día.

2.2 Técnicas de recolección de datos:

El trabajo de investigación se realizó en el Centro de Atención Integral de Salud Mental (CAISM) del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social con pacientes diagnosticados desde las clasificaciones de la enfermedad mental desde el CIE 10 y DSM IV TR como: trastornos de ansiedad, desórdenes

adaptativos, dolencias afectivas y trastornos de personalidad diversos. La duración de la investigación fue del 23 de julio al 10 de noviembre de 2012. Las técnicas de recolección de datos se hicieron en horarios hábiles de trabajo del Hospital de Día los días lunes, miércoles, jueves y viernes, a partir de las ocho de la mañana a dos de la tarde.

- **Observación participativa:** Esta permitió observar no sólo la práctica coral sino también las diferentes terapias grupales, para poder prestar atención a la evolución de cada paciente.
- **Entrevista:** La finalidad de estas entrevistas estuvo centrada en recolectar las características de la vivencia de los pacientes referente a su participación en el coro “Renacer”, como también la percepción de los terapeutas sobre el canto coral y el beneficio del mismo en los procesos colectivos. Estas entrevistas permitieron también evaluar objetivos específicos 2, 3 y 4.

2.3 Instrumentos

- **Guía de entrevista:** Se realizaron cinco entrevistas.
 - a) Entrevista dirigida a terapeutas del programa de Hospital de día. **Ver anexo No.1**
 - b) Entrevista realizada a directores del Coro Renacer del programa de Hospital de Día. **Ver anexo No. 2**
 - c) Entrevista grupal inicial al grupo abierto de pacientes. **Ver anexo No. 3**

- d) Entrevista grupal final al grupo abierto de pacientes. **Ver anexo No. 4**
- e) Entrevista individual a cuatro pacientes que participaron en durante dos meses en el Coro Terapéutico y finalizaron su proceso en el festival Ixchel 2012. **Ver anexo No. 5**

- **Escalas de Ansiedad y Depresión:** La escala de valoración de Hamilton para la evaluación de la depresión (Hamilton depresión rating scale (HDRS) es una escala, auto aplicada, diseñada para ser utilizada en pacientes diagnosticados previamente de depresión, con el objetivo de evaluar cuantitativamente la gravedad de los síntomas y valorar los cambios del paciente deprimido. Se valora de acuerdo con la información obtenida en la entrevista clínica. Se utilizó esta escala para documentar la sintomatología que presentaban a su ingreso los pacientes al Hospital de Día y cómo el canto coral benefició sus procesos. Las categorías evaluadas fueron: Salud física y emocional e Inteligencia emocional.
- **Diario de Campo:** Se utilizó únicamente para documentar las sesiones con el Coro Renacer, las cuales se apoyaron en los protocolos I y IV de O. Benenzon. Protocolo I, en el que se escribió todo lo que sentía la investigadora antes de iniciar la práctica coral y luego se escribía el protocolo IV, para documentar el proceso coral y grupal, así como las observaciones de lo sucedido en la actividad. Aquí las categorías documentadas fueron: ritmo, melodía, silencio,

armonía, salud física y emocional, logros y beneficios, escucharse a sí mismos y además de la participación en los procesos grupales.

- **Evaluación después de 8 sesiones:** Se realizaron tres evaluaciones utilizando como metodología técnica de la educación popular para evaluar las siguientes categorías: ritmo, melodía, silencio, armonía, logros y beneficios, valoración de la voz, habilidades sociales e inteligencia emocional.

2.4 Operativización de resultados:

No se planteó hipótesis ya que se operativizaron los objetivos específicos de la siguiente manera:

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CATEGORÍAS	TÉCNICAS
1. Identificar los elementos sanadores que tiene la voz en las personas al cantar.	Elementos sanadores: ritmo, melodía, silencio y armonía.	Observación participativa. Diario de campo (protocolo I y IV de O. Benenzon).
2. Establecer los beneficios terapéuticos que tiene el cantar en	Beneficios terapéuticos del cantar dentro de un coro terapéutico: salud física y emocional,	Observación participativa. Diario de campo (protocolo I y IV de O. Benenzon). Entrevista inicial y final grupal.

un coro dentro de los procesos del Hospital de Día.	habilidades sociales e inteligencia emocional.	Escala de ansiedad y depresión de Hamilton. Tres evaluaciones por cada ocho sesiones.
3. Recolectar la vivencia de los pacientes respecto del canto coral.	Vivencia de los pacientes ante el proceso del coro terapéutico: logros y beneficios, valoración de la voz como instrumento para relacionarse y disminución de sintomatología.	Entrevista inicial y final grupal. Escala de ansiedad y depresión de Hamilton. Tres evaluaciones por cada ocho sesiones.
4. Promover la escucha de sí mismo y de los otros, a través del canto coral, para la integración en la dinámica de los procesos terapéuticos.	Importancia de la escucha de sí mismo y de los otros para integración de proceso terapéuticos: participación en los procesos terapéuticos grupales, capacidad para reflexionar y ser empático con los otros y escuchar a los otros y así mismo.	Observación participativa. Diario de campo (protocolo I y IV de O. Benenzon). Entrevista inicial y final grupal. Tres evaluaciones por cada ocho sesiones. Entrevista dirigida a terapeutas del programa de Hospital de día. Entrevista realizada a directores del Coro Renacer del programa de Hospital de Día. Entrevista individual a cuatro pacientes que

		participaron en durante dos meses en el Coro Terapéutico y finalizaron su proceso en el festival Ixchel 2012.
--	--	---

2.5 Técnicas de análisis de los datos

Los datos recopilados, fueron agrupados y ordenados según las categorías de análisis por cada objetivo específico planteado, con el programa de Atlas T. Posteriormente, se procedió a realizar representaciones y comparaciones gráficas de los datos obtenidos sobre distintos tiempos o procesos durante la investigación, apoyadas por la estadística descriptiva, utilizando el programa de Excel, con la finalidad de exponer los resultados de los instrumentos y técnicas.

Finalmente se realizó un análisis global de todos los datos obtenidos, para luego llegar a las conclusiones y plantear las recomendaciones que podrían ser de beneficio y apoyo a los futuros terapeutas que deseen implementar esta actividad.

CAPÍTULO III

PRESENTACIÓN, ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

3.1 Características del lugar

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social fue creado de manera oficial el 30 de octubre de 1946, cuando el Congreso de la República de Guatemala emite el Decreto 295, referido a la Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. Fue en el gobierno del presidente Juan José Arévalo el que gestionó el arribo al país de dos técnicos en materia de Seguridad Social, quienes hicieron un estudio de las condiciones económicas, geográficas, étnicas y culturales de Guatemala, las cuales asentaron lo que ahora es el IGSS.

El IGSS cumple con dos funciones esenciales:

1. Atención Médica: mecanismo de protección a la vida, que tiene como fin fundamental la prestación de los servicios médico-hospitalarios para conservar, prevenir o restablecer la salud de nuestros afiliados, por medio de una valoración profesional, que comprende desde el diagnóstico del paciente hasta la aplicación del tratamiento requerido para su restablecimiento.
2. Previsión social: consiste en proteger a nuestros afiliados de aquellos riesgos que los privan de la capacidad de ganarse la vida, cualquiera que sea el origen de tal incapacidad (maternidad, enfermedad, invalidez, vejez, entre otros); o, en amparar a determinados familiares en caso de muerte de la persona que velaba por su subsistencia.

Dentro de la atención médica y prevesión social el IGSS cuenta con el Centro de Atención Integral de Salud Mental (CAISM) creado en el 2001 mediante el acuerdo 1084 de Junta Directiva del IGSS. CAISM brinda atención integral de salud mental a la población afiliada y beneficiaria en el plano preventivo y curativo, a través de un equipo multidisciplinario de Psiquiatras, Psicólogos, Trabajadores Sociales, Terapistas Ocupacionales y Enfermeras.

Este servicio inicio en el año 1968 como parte de medicina psiquiátrica que proporcionaba el Hospital General de Enfermedades de la zona 9. Actualmente, es una Unidad Medica Hospitalaria que cuenta con cuatro programas: Consulta Externa, Emergencia, Hospital de Día y Encamamiento. Alrededor de 3 mil 800 quetzales al día invierte el IGSS en el tratamiento psiquiátrico de un paciente que incluye: hospitalización, tratamiento médico, terapias y medicamentos, en un promedio de atención de 4 días a la semana.

El programa de Hospital de Día es un servicio que presta la unidad de psiquiatría del IGSS, diseñado para brindar tratamiento integral ambulatorio y continuo a pacientes que se incorporan a una comunidad psicoterapéutica y de apoyo que sirve como sustento para resolver los problemas emocionales que les afectan. Dicho programa está conformado por dos grupos con fines prácticos para la implementación de terapia de grupo, estos son: Interfase en donde participan pacientes que presentan mayor sintomatología por situaciones de duelo, padecimientos físicos y menor conciencia de sí mismo; y Hospital de Día en donde los pacientes son capaces de hacer insight y su sintomatología es menor.

Las actividades terapéuticas que constituyen este programa se dividen en: terapias mayores, terapias intermedias y terapias menores esto según su enfoque, complejidad y nivel de análisis. Las terapias mayores incluyen terapia de grupo, psicodrama, terapia gestalt; terapias intermedias biodanza y musicoterapia; y terapias menores dividida en físicas (gimnasia, jardín, aeróbicos, ludoterapia, relajación, tai-chi, neuronet y caminata) creativas (taller de arte, manualidades, coro y cocina) socioculturales (actividades recreativas varias y presentación artísticas conmemorativas) y educativas como formativas (taller educacional y de lectura).

Historia Coro Renacer

“La idea del Coro Terapéutico nace dentro del programa de Hospital de Día en la década de los 80, la cual el psiquiatra Jorge Pellecer fue el cofundador del servicio de Psiquiatría del Hospital General del IGSS. Como algo innovador se implementó el sub-programa de terapias expresivas, que incluía psicodrama, terapia de danza y musicoterapia”³¹, “ya que se privilegió todas aquellas alternativas terapéuticas que sobre la base de la terapia grupal podría promover la más auténtica expresión del alma humana desarrollando la creatividad para sanar los conflictos de la existencia”³².

“Dentro del enfoque de musicoterapia se incluyó el trabajo de la voz, buscando su liberación y desarrollo. Antes de conformarse como un coro, se

³¹ Pellecer B., Jorge Samuel. Op. Cit. Pág. 3

³² Estrada G., Sandra Carola. Op. Cit. Pág. 4

trabajó el canto colectivo con miradas puramente terapéuticas con gusto por el canto grupal hasta desembocar en la creación del coro terapéutico”³³. “El coro en sus inicios no tenía la connotación actual, se cantaba libremente, los pacientes lo disfrutaban, nosotros lo disfrutábamos y como proceso natural fue tomando forma y se incluyó formalmente en el programa de Hospital de Día en el año de 1989, con un día para ensayos, repertorio específico y posteriormente recitales para público reducido”³⁴.

“El trabajo del coro fue ganando prestigio, primero dentro del mismo servicio y luego dentro del hospital y al llegar la primera época navideña llegaron las primeras invitaciones para cantar en otras salas del hospital y luego en otros hospitales. Así se fue estructurando la idea original en un coro formal que no sólo aprovechaba las bondades del canto para sí mismo, sino lo compartía y repartía entre otras unidades de tratamiento”³⁵. “El nombre “Renacer” surge como propuesta de los mismos pacientes inspirado en el sentimiento que les genera”³⁶. Actualmente el coro “Renacer” es dirigido por la Licenciada en Psicología Carola Estrada, quien ha compartido, difundido y practicado esta novedosa intervención con otros estudiantes de psicología y psiquiatría de la Universidad de San Carlos de Guatemala así como en otros espacios en donde se da a conocer el programa de Hospital de Día.

³³ Pellecer B., Jorge Samuel. Op. Cit. Pág. 2

³⁴ Estrada G., Sandra Carola. Op. Cit. Pág. 1

³⁵ Pellecer B., Jorge Samuel. Op. Cit. Pág. 1

³⁶ Estrada G., Sandra Carola. Op. Cit. Pág. 3

3.2 Características de la población

Los trastornos o enfermedades psiquiátricas más frecuentes que se registran en esta unidad médica son: Depresión, ansiedad y estrés los cuales propician una serie de factores mentales, emocionales y físicos negativos en el individuo, que se presentan de forma leve, intensa o grave, de acuerdo a su estructura pre mórbida (mecanismos de defensa del “YO”) que se forma en los primeros 6 años de vida, la cual determina su capacidad de respuesta ante un trauma.

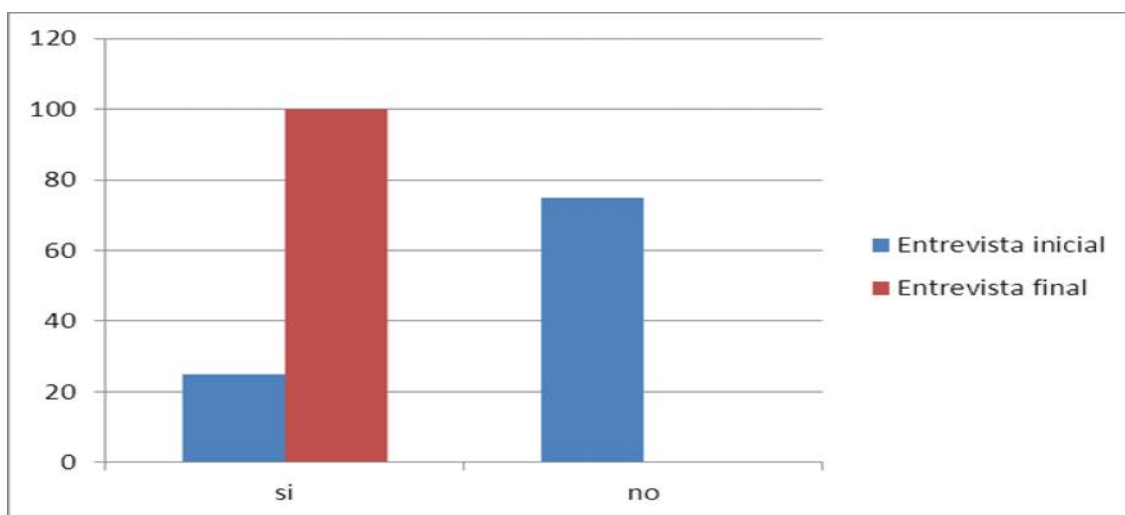
El grupo etario que ingresa al programa de hospital de Día se encuentra dentro del rango de los 26 a los 55 años de edad y con menor frecuencia de los 17 a 25 y 56 años hacia arriba. Los diagnósticos de ingresos al programa según la morbilidad son: trastorno de ansiedad, depresivo y adaptativo. La población de pacientes durante los meses de junio a noviembre de 2012 fueron: el 78% al género femenino y 22% al género masculino.

La muestra de investigación fue por conveniencia, estuvo conformada por personas comprendidas entre las edades de 17 a 60 años, trabajadores afiliados al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS). La población investigada fue de un grupo abierto iniciando con 50 personas y finalizando con 38. Este grupo fue participando de forma cambiante, según sus ingresos y egresos al programa de Hospital de Día. Durante la investigación el 90% eran mujeres y 10% varones, diagnosticados con trastornos psicossomáticos, emocionales y de personalidad.

GRÁFICAS

3.3 Datos obtenidos de la entrevista inicial y final

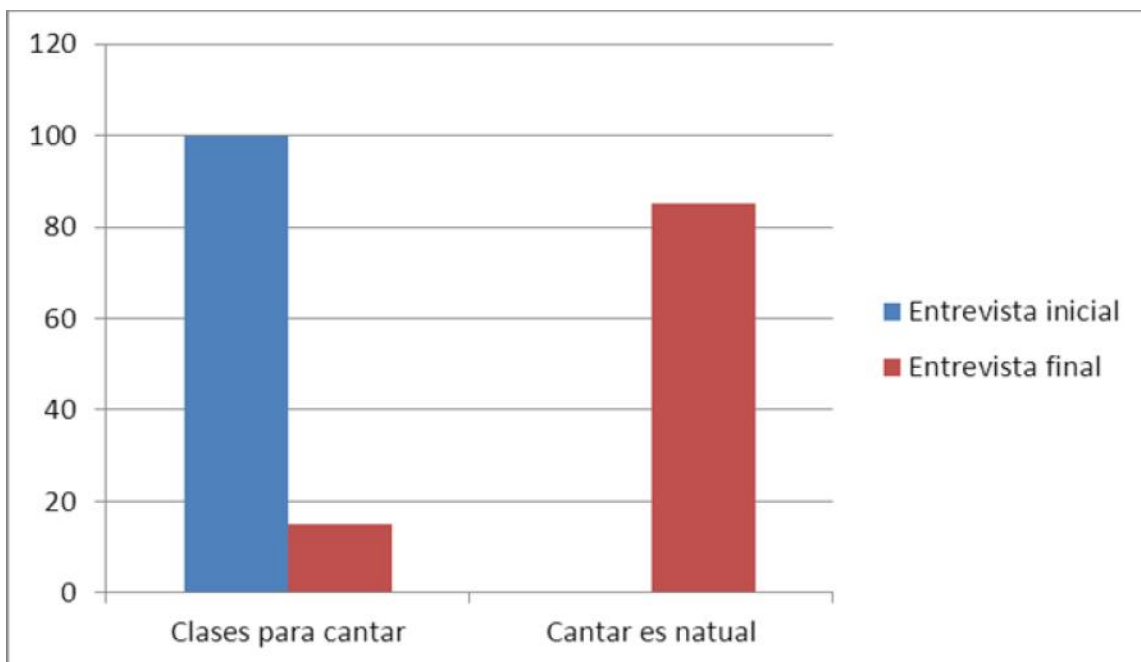
Gráfica No. 1
Comparación entre de la entrevista inicial y final a la pregunta ¿Usted puede cantar?



FUENTE: Entrevistas dirigidas a pacientes que asistieron al programa de Hospital de Día.

Análisis: Al iniciar el proceso del coro terapéutico los pacientes tuvieron resistencias para cantar. Uno de los requisitos para participar en este espacio fue que no es una actividad obligada pero si importante su presencia, por lo que el que cantaba era por su voluntad teniendo así su escucha activa. Después de varias sesiones los participantes se iban convenciendo sobre este proceso a través, del desarrollo de su voz, sintiendo mejorías físicas y emocionales, el cual permitía que cada integrante que empezaba su proceso era adoptando una cultura e identidad del coro Renacer, es así que al finalizar el proceso todos y todas reconocieron que el cantar no es un don o algo de músicos sino una expresión humana que se puede hacer.

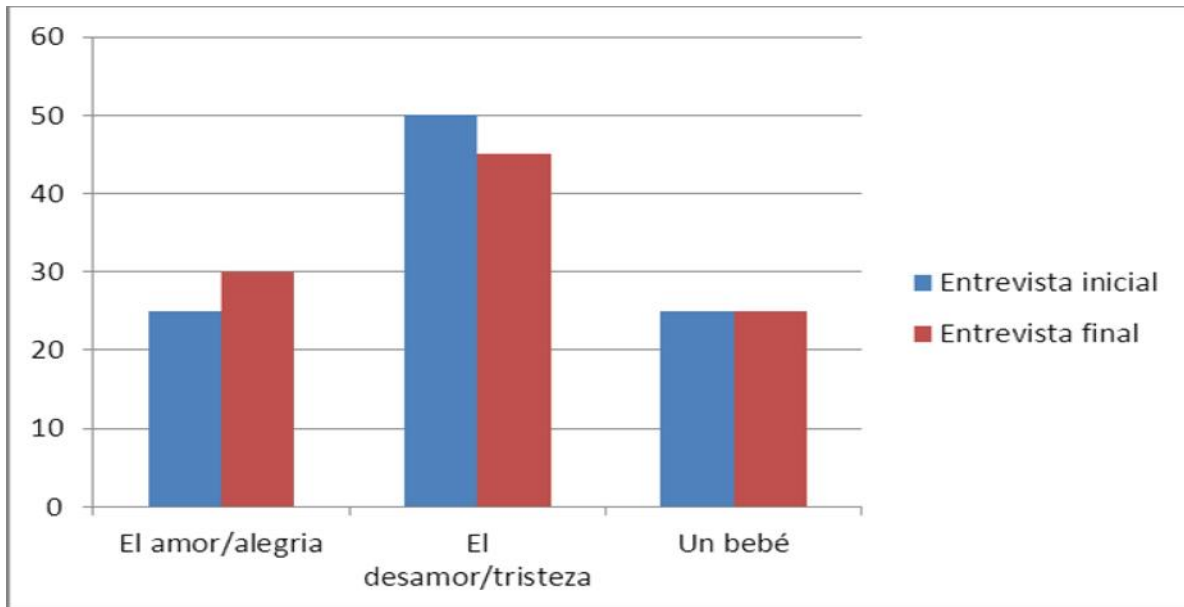
Gráfica No. 2
Comparación entre de la entrevista inicial y final a la pregunta ¿Son necesarias las clases de canto o cantar es natural?



FUENTE: Entrevistas dirigidas a pacientes que asistieron al programa de Hospital de Día.

Análisis: La voz cantada en nuestra sociedad se ha estereotipado y por ende por las personas que lo hacen, creyendo que el cantar no es algo natural y que para cantar son necesarias las clases. El cantar conlleva un proceso físico y natural como: la regulación nerviosa, sensorial, respiración fonación, resonancia y articulación el cual cada persona posee, pero para desarrollar por completo la voz para cantar son necesarias las clases y un entrenamiento constante para obtener un proceso natural y automático. Según lo que expresaron los pacientes el cantar como medio expresión humana es natural, ya que todos poseemos los elementos anteriormente dichos que son innatas del ser humano, su propia voz.

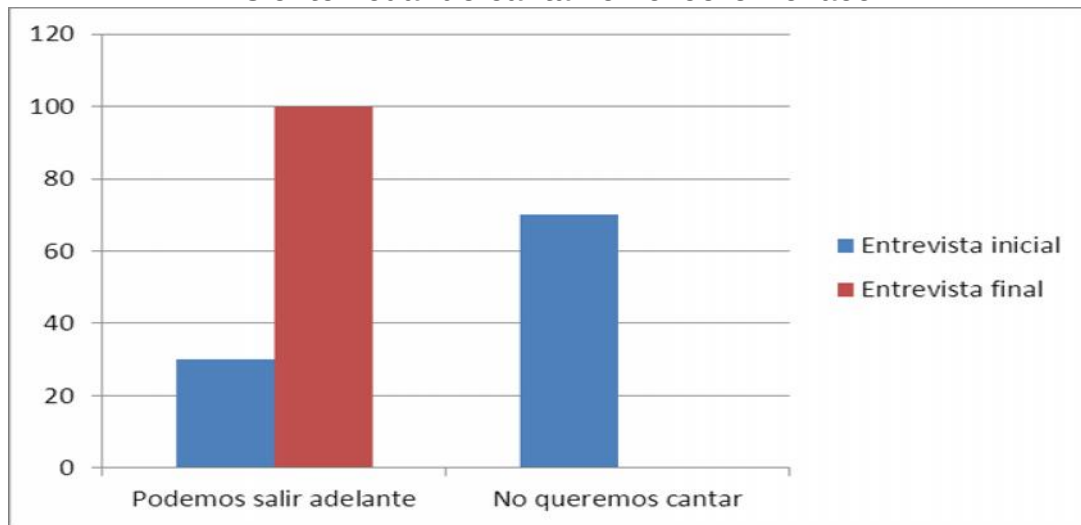
Gráfica No. 3
Comparación entre de la entrevista inicial y final a la pregunta ¿Qué les motiva cantar?



FUENTE: Entrevistas dirigidas a pacientes que asistieron al programa de Hospital de Día.

Análisis: El canto es un elemento de expresión ya que con ello se puede transmitir la alegría, el amor, el desamor, la tristeza a la vez cantarle a un bebé que es el primer vínculo que la madre hace con su hijo. Pero en su mayoría sirve como catarsis ya que muchos expresaron que cantan cuando están tristes o viven el desamor, y cuando se utiliza el canto para expresar se reconoce como un elemento sanador.

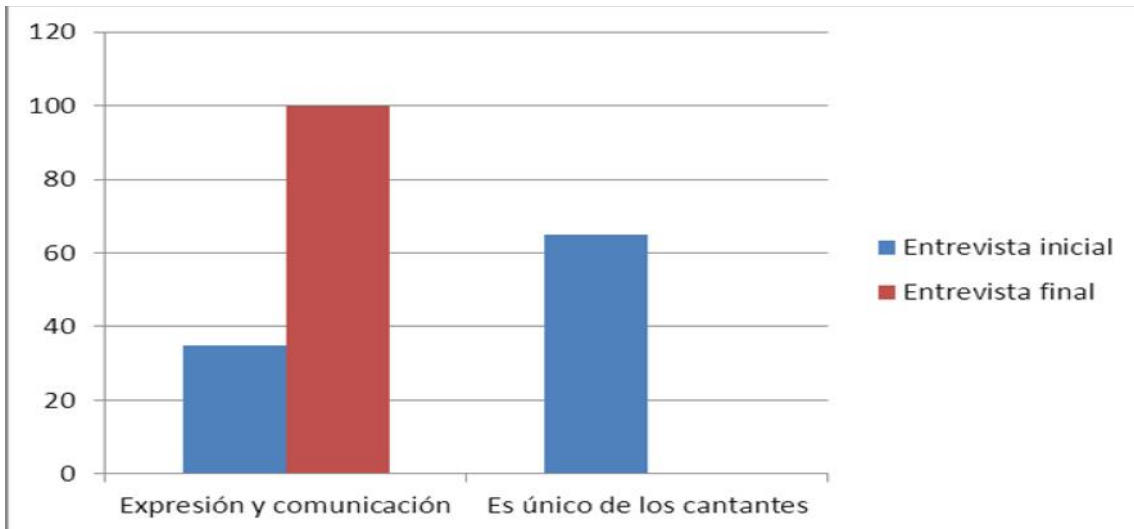
Gráfica No. 4
Comparación entre de la entrevista inicial y final a la pregunta ¿Cómo se sienten cuando cantan en el coro Renacer?



FUENTE: Entrevistas dirigidas a pacientes que asistieron al programa de Hospital de Día.

Análisis: El cantar es algo innato, pero según nuestra historia la voz no se desarrolla plenamente ya que muchas se reprimen. Aunque muchos disfrutaban el cantar dentro del coro, la mayoría de pacientes habían dejado de cantar debido por los señalamientos de otros, por no encajar con los estereotipos de ser cantantes o simplemente por la no tolerancia que tiene nuestra sociedad con lo diferente o lo diverso, por lo que muchos pacientes fueron acallados. Cuando se les permite cantar en un proceso del coro terapéutico, van reconociendo su capacidad de cantar y así desarrollando su voz para cantar, además para expresar sus sentimientos en otros espacios.

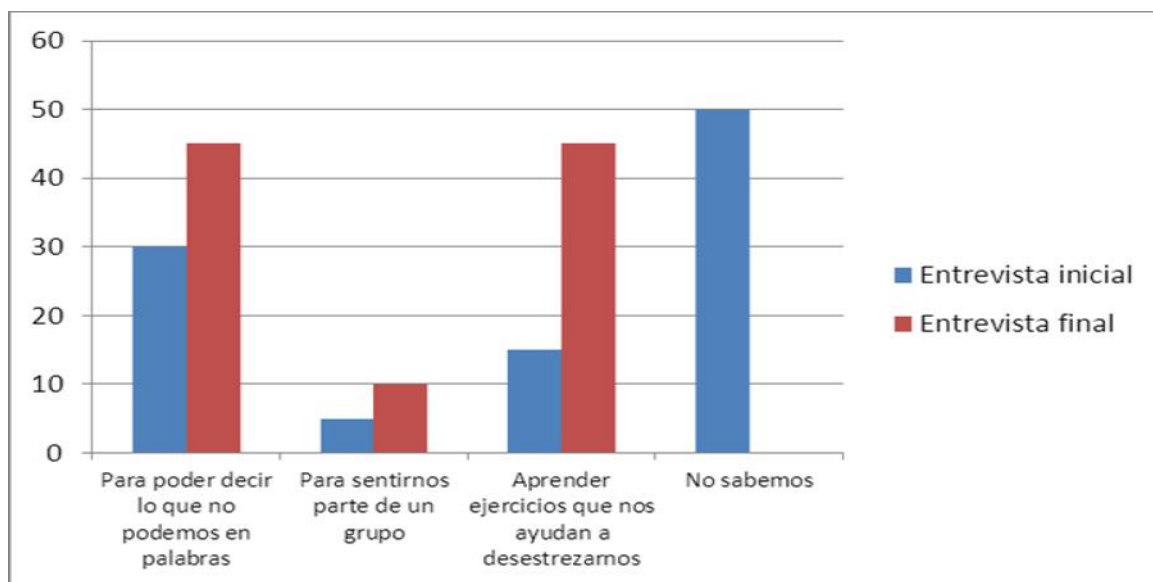
Gráfica No. 5
Comparación entre de la entrevista inicial y final a la pregunta ¿Qué es cantar para ustedes?



FUENTE: Entrevistas dirigidas a pacientes que asisten al programa de Hospital de Día.

Análisis: Cuando se busca la liberación y desarrollo de la voz desde un enfoque terapéutico, se puede evidenciar la importancia de cantar ya que los pacientes entrevistados reconocen el cantar como un medio de expresión y comunicación consigo mismos y con los otros, utilizada como herramienta para salir adelante con sus dificultades existenciales.

Gráfica No. 5
Comparación entre de la entrevista inicial y final a la pregunta ¿Por qué cantamos dentro de un coro en el Programa de Hospital de Día?



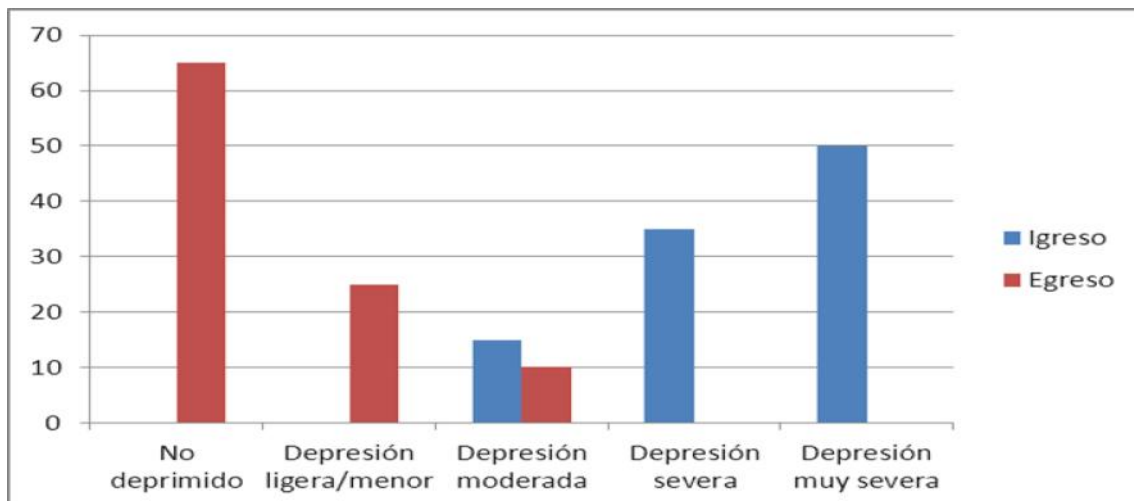
FUENTE: Entrevistas dirigidas a pacientes que asisten al programa de Hospital de Día.

Análisis: Todos los pacientes que participaron tienen claro lo que es un coro³⁷, reconociendo que pertenecer dentro de un coro es funcional para poder decir lo que no se hace en palabras, para sentirse parte de un grupo, para aprender ejercicios para desestresarse y así tener la capacidad de interpretar canciones, expresar sus sentimientos colectivamente por medio de su voz. El cantar colectivamente disminuyó su sintomatología a través de la relajación y expresión de sentimientos, ya que expresaron dentro de la música y letras de las canciones aquellas dolencias psíquicas que habían guardado durante años.

³⁷ Según la Real Academia un coro es: una agrupación vocal a un conjunto de personas que interpretan una pieza de música vocal de manera coordinada.

3.4 Escala de Hamilton de depresión a pacientes del Coro Renacer

Gráfica No. 7



FUENTE: Escala de Hamilton de depresión dirigida a pacientes que asistieron al programa de Hospital de día.

Análisis: Inicialmente las personas que ingresaron al Hospital de Día en su mayoría fueron evaluadas con depresión muy severa, la gráfica No. 11 nos muestra que fueron el 50% de los pacientes. Al concluir los pacientes su tratamiento se observa en la gráfica No. 12 la disminución de su sintomatología depresiva hasta la ausencia de su padecimiento. En algunos casos con depresión ligera y moderada las cuales se refieren nuevamente a consulta extra para dar seguimiento a los pacientes.

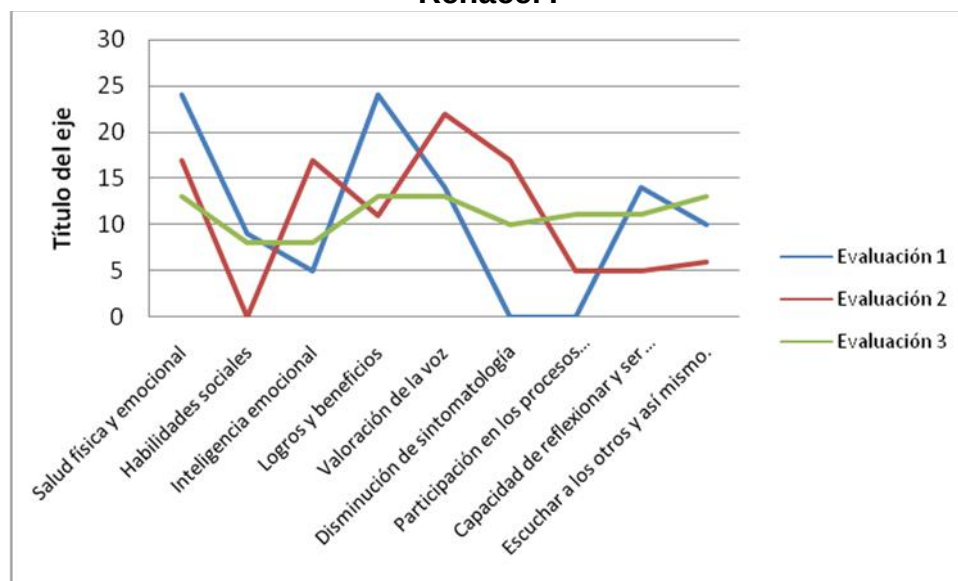
3.5 Datos obtenidos de tres evaluaciones durante las sesiones de la práctica coral

Las categorías evaluadas fueron las siguientes:

e)	Salud física y emocional
f)	Habilidades sociales
g)	Inteligencia emocional
h)	Logros y beneficios
i)	Valoración de la voz
j)	Disminución de sintomatología
k)	Participación en los procesos terapéuticos grupales
l)	Capacidad de reflexionar y ser empático con los otros
m)	Escuchar a los otros y así mismo.

En relación con estas categorías se analizarán las siguientes evaluaciones:

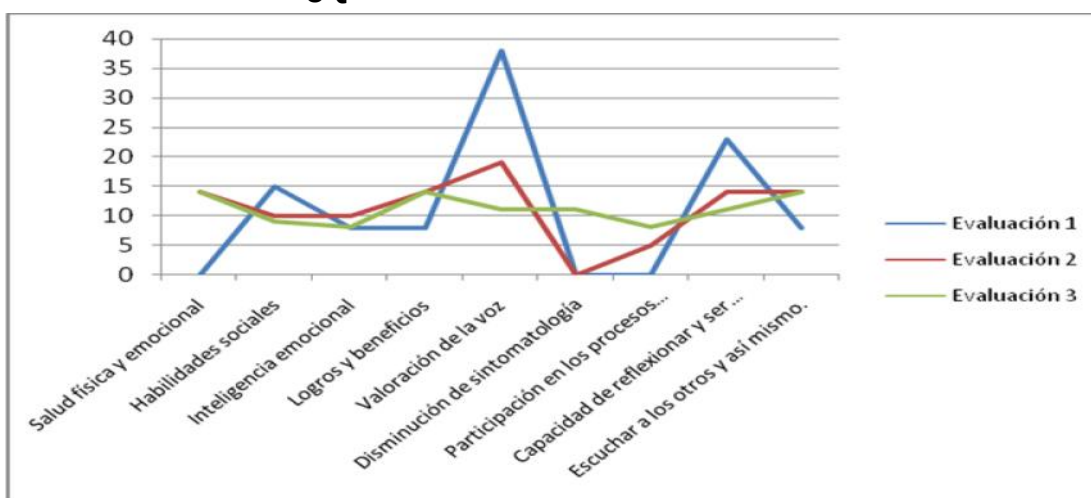
Gráfica No. 8
Datos obtenidos pregunta No. 1 ¿Cómo me siento cantando en el Coro Renacer?



FUENTE: Evaluaciones dirigidas a pacientes que asistieron al programa de Hospital de día y participaron en el Coro Renacer.

Análisis: Podemos observar que el Coro Terapéutico tanto al inicio y al final del proceso, los pacientes percibieron cambios significativos desde su vivencia al cantar, progresivamente en cada evaluación van integrando nuevas categorías hasta lograr la plena mejoría de su padecimiento. Esto debido a que en la primera evaluación se encuentra 7 categorías predominando el 24% el sentimiento de logro y beneficios que trae el cantar, debido a que muchos descubren su propia voz. En la segunda evaluación hay un aumento a una categoría, predominando el 22% la valoración de la voz ya que cada vez los pacientes perciben los beneficios terapéuticos que tiene el cantar desde su vivencia y finalmente la tercera evaluación se encuentran las 10 categorías en la cual su porcentaje es muy parecido predominando cuatro categorías que son: la escucha de sí mismo y los otros, salud física, logros y beneficios y valoración de la voz.

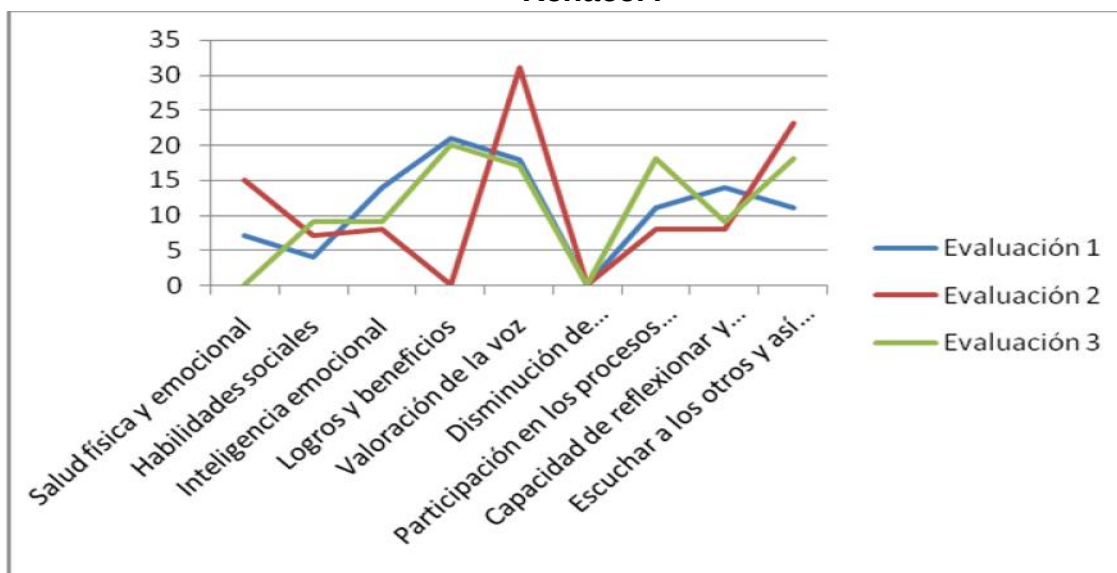
Gráfica No. 9
¿Qué beneficios te ha traído cantar?



FUENTE: Evaluaciones dirigidas a pacientes que asistieron al programa de Hospital de día y participaron en el Coro Renacer.

Análisis: Los beneficios identificados por los pacientes en este proceso, en el inicio fue la valoración de la voz como expresión ya que con el 38% lo reconocieron, así como la capacidad de reflexión hacia sus sentimientos que surgían al cantar. En la segunda evaluación es evidente los beneficios físicos ya que los ejercicios previos al cantar les han conectado a su cuerpo que es el instrumento vital hacerlo, así como el sentimiento de logro, participación en los procesos grupales y escuchar su propia voz como el de los otros. Finalmente en la tercera evaluación hay un equilibrio entre las 10 categorías resaltando la salud física, logros y beneficios, escucha de sí mismo a un 14% pero también la valoración de la voz, disminución de sintomatología y capacidad de reflexionar a un 11%.

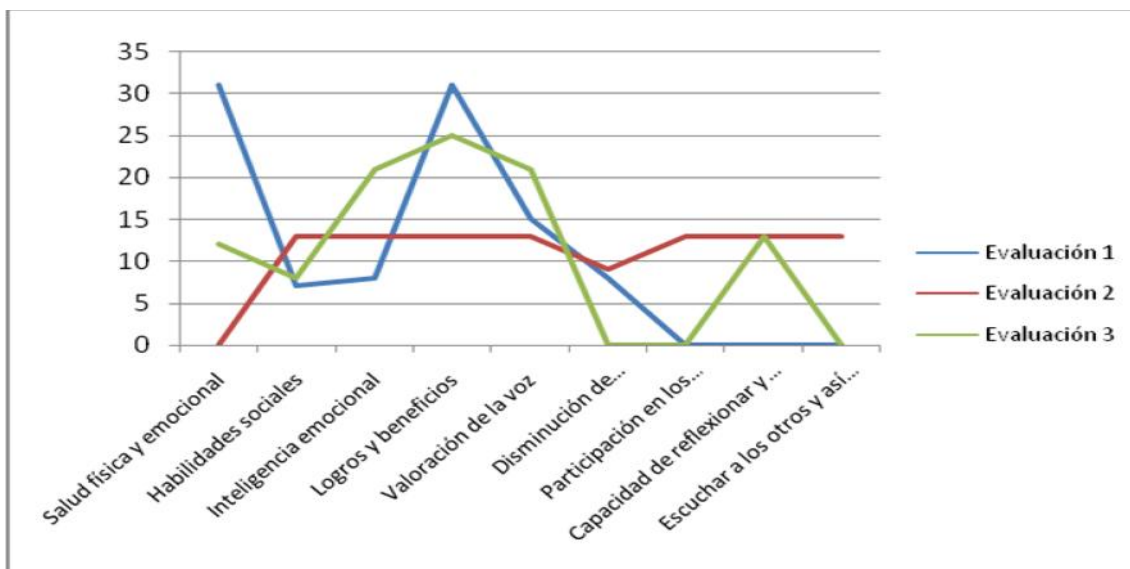
Gráfica No. 10
¿Cuáles fueron los dos momentos importantes de cantar en el Coro Renacer?



FUENTE: Evaluaciones dirigidas a pacientes que asistieron al programa de Hospital de día y participaron en el Coro Renacer.

Análisis: En esta pregunta las categorías varían ya que para cada grupo que participó tuvieron diferentes características y problemáticas existenciales. En la primera evaluación se evidencia que la inteligencia emocional y el escucharse a sí mismo y los otros es importante, esto debido a que muchos de los participantes se identificaron con las canciones “Era de nogal y Todo cambia”, la mayoría de los pacientes tenían problemas relacionados con el trabajo y drogas. En la segunda evaluación se resaltó la valoración de la voz y la escucha de sí mismo y de los otros. Este grupo se enfoco más en la liberación y desarrollo de la voz, ya que muchos eran hijos e hijas maltratados y violentados, todo giraba con la carencia afectiva y falta de pertenencia familiar, las canciones más cantadas fueron “Ojos azules y Todo Cambia”. La tercera evaluación se evidencio el sentimiento de logro, beneficios de la voz, la participación en procesos grupales y la escucha de sí mismo y los otros. Esto debido a que el coro tenía en ese momento una estructura, un proceso por lo que el nuevo integrante se incorporaba a una cultura la cual facilitaba el cantar. Aquí el grupo fue diverso algunos, con problemas de trabajo, violencia, abandono etc. Las canciones que más se cantaron fueron: carnavalito, y el pupurrí de canciones guatemaltecas, pero giró este proceso entorno a la pertenencia e identidad del grupo.

Gráfica No. 11
¿Qué sensación te queda cuando terminas de cantar en el Coro Renacer?

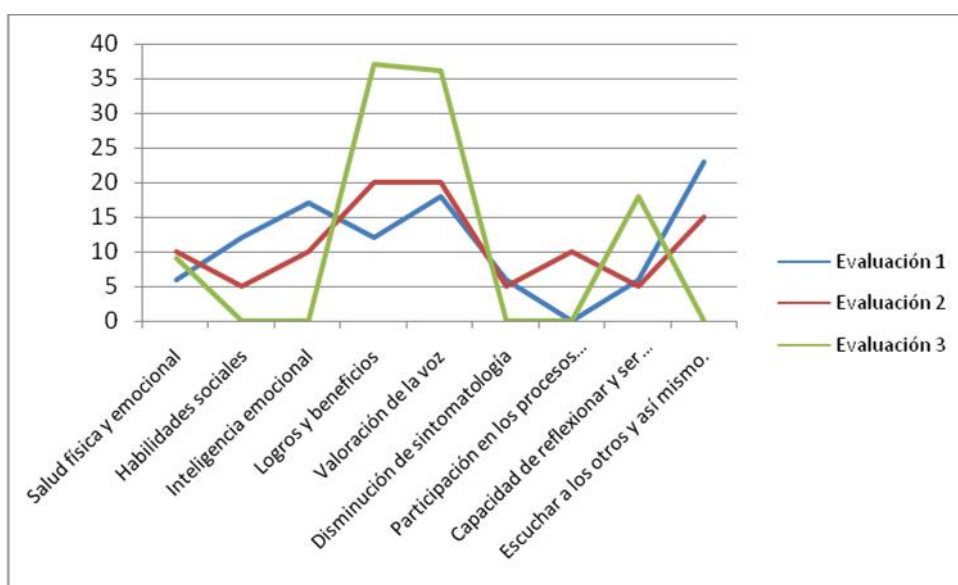


FUENTE: Evaluaciones dirigidas a pacientes que asistieron al programa de Hospital de día y participaron en el Coro Renacer.

Análisis: Las sensaciones de cantar se van trasformando en las diferentes etapas del proceso del coro terapéutico. En la primera evaluación es claro que la salud física y el sentimiento de logro prevalezcan debido a los beneficios que tiene el cantar, esto encaminado antes al desarrollo físico vocal ya es necesario optimizar el instrumento corporal previo a cantar, es por eso que los ejercicios de estiramiento, relajación, rítmicos, liberación de la voz son anteriores, por esa razón los pacientes lo pueden evidenciar. En la segunda evaluación se van generando otras categorías como: habilidades sociales, inteligencia emocional, sentimiento de logro, valoración de la voz, capacidad de reflexionar y participación en los procesos grupales. Esto debido al proceso de imitación por medio del aprendizaje visual, vocal y auditivo que se genera dentro del coro, pero a la vez la plena conciencia de su instrumento el cual le permite expresar y comunicar sus

dolencias psíquicas. La tercera evaluación resalta el sentimiento de logro, valoración de la voz e inteligencia emocional, ya que los participantes han desarrollado sus voces a través del proceso colectivo e integrativo, así también por la preparación de las canciones para cantar en el festival Ixchel, ya que muchos no han experimentado dar un concierto o nunca se imaginaron estar en un escenario compartiendo su voz.

Gráfica No. 12
Durante estas ocho sesiones has descubierto alguna característica personal



FUENTE: Evaluaciones dirigidas a pacientes que asistieron al programa de Hospital de día y participaron en el Coro Renacer.

Análisis: En la primera evaluación el 27% de los participantes reconocieron su propia voz y la de los otros, esto logrado por los ejercicios colectivos previos a cantar. En la segunda evaluación los pacientes lograron darle valoración a la voz en sus procesos ya que el sentimiento de logro al momento de cantar fue evidente en ellos, debido a que muchos nunca habían cantando. En la tercera evaluación

el sentimiento de logro y de la valoración de la voz fue aun mayor a la segunda evaluación esto debido a que el proceso y la preparación para el festival Ixchel los motivaba, pero sobretodo haber podido cantar

3.2 ANÁLISIS GLOBAL

Esta investigación alcanzo a un 95% promover la voz como instrumento básico para relacionarse con el mundo y consigo mismo, no fue en su totalidad ya que dentro de un proceso terapéutico existen resistencia o mecanismos de defensa que varían por cada integrante y que eso va disminuyendo conforme cada integrante va resolviendo sus padecimientos psíquicos. Se realizará un análisis conforme los objetivos específicos planteados.

La música ha sido “un medio de expresión privilegiado que facilita la externalización de contenidos psíquicos profundos, promoviendo la salud física y emocional; ya no se considera más a la música únicamente como patrimonio del artista, que hace de ella algo sublime, sino como una práctica esencial para una vida plena y armónica”³⁸. “Durante casi toda la historia del hombre, la música y la terapia han estado estrechamente vinculadas, con frecuencia de modo inseparable. Los hombres creían que la música curaba las enfermedades ahuyentando los malos espíritus, absolviendo de los pecados, introduciendo valores morales”³⁹ y es así que surgió la voz como primer instrumento de sanación.

“Habitar el cuerpo conscientemente nos permite habitar la voz”⁴⁰. La voz y la corporalidad conforman un vínculo de íntimo contacto, ya que tanto cuerpo como voz, resuenan en consonancia y sintonía, con lo que posteriormente transmitirán tanto sonidos armónicos como melódicos. El canto es la máxima

³⁸ Pellecer B. Jorge Samuel, Ponencia para el panel sobre “La fuerza motriz del desarrollo Coral”, diciembre 2003.

³⁹ Gaston, E. thayer, Tratado de musicoterapia. Primera Edición. Editoriales Paidós Psiquiatría. País: México, año 1,989, pág. 22.

⁴⁰ Palabras de Dr. Jorge Pellerker

expresión de la voz humana. Cuando cantamos somos energía sonora en movimiento y llenamos los requisitos que según Benenzon son importantes en el momento de hacer musicoterapia ya que la voz que está dentro de una persona abarca el ISO gestáltico y universal, además los ISOS rítmicos, tonal y tímbrico que son características del sonido, en este caso el sonido humano (voz).

Cuando se hace colectivamente como en un coro se relaciona con el ISO complementario y grupal, a la vez es la máxima expresión de sentirse vivo en el momento de integrar los elementos musicales de vida que son: sentimiento (melodía), pensamiento (armonía), acción (ritmo) y tranquilidad (silencio).

Dentro de un coro terapéutico la utilización de estos elementos musicales (sonido, ritmo, melodía, armonía y silencio) promueven la comunicación, las relaciones, el aprendizaje, el movimiento, la expresión, la organización y otros objetivos terapéuticos relevantes, para satisfacer las necesidades físicas, emocionales, mentales, sociales y cognitivas de las personas, elementos son inconscientes las cuales conectan con la vitalidad, cognición, emoción y descanso que al ser trabajados dentro de las sesiones del coro terapéutico se logra sanar a través de la disminución de los padecimientos psíquicos y físicos de cada integrante.

Los beneficios terapéuticos encontrados durante el proceso coral, desde su conformación fue la integración y recuperación de pertenecía e identidad generado por el coro terapéutico. Esta se relaciona con el ISO grupal “está íntimamente ligado al esquema social en que el individuo se integra. Algunos pacientes lo expresaron así: “En el coro me identifique porque yo me relaciono con los

compañeros”⁴¹; “Me puedo acoplar a un grupo”⁴²; “Me sentí en familia, los miraba como hermanos, yo sentía confianza”⁴³; “Pertenecer al coro, pertenecer a un grupo en donde podíamos expresarnos”⁴⁴. Este punto es importante ya que todos los seres humanos pertenecen a un colectivo donde enferman o se curan. Este es el primer punto en donde el coro terapéutico es beneficioso para los pacientes.

“La música actúa como integrador social y permite una orientación real del contexto cultural y social alcanzando optimizando las áreas de autoestima, eliminación de la agresividad, permite la socialización, desarrolla de atención y tiene efecto en conductas desadaptadas. Además, la música tiene la facultad de actuar sobre la timidez, conductas de ansiedad e inseguridad, hostilidad, celos, depresión, dependencia excesiva, etc.”⁴⁵

El pertenecer a un coro o ser parte de él, se entrelaza con el ISO grupal pero este necesita cierto tiempo para establecerse y estructurarse; dependerá muchas veces del conocimiento del musicoterapeuta acerca de los ISOS individuales o gestálticos de cada paciente”⁴⁶. Un proceso como este debe contar con una temporalidad de tres meses para lograr que todos encuentren sintonía de su propio cuerpo, lo reconozcan para cantar y para que se desarrolle la voz cantada, ya que solo se necesita aire, el cual se van desarrollando con los ejercicios de estiramiento, relajación, liberación de la voz, ejercicios rítmicos, vocalización y posteriormente las canciones.

⁴¹ Entrevista individual C.H.V.H

⁴² Entrevista individual F.R.G.A

⁴³ Entrevista individual G.

⁴⁴ Entrevista individual B.J.S.A

⁴⁵ Izeppi Ramírez, Pablo Esteban, OP. Cit. Pág 38.

⁴⁶ Benezon, Rolando O., Manual de musicoterapia. Tercera Edición. País: Buenos Aires Argentina, Ediciones Paidós, año 1995, pág. 65

Es necesario que el musicoterapeuta observe la dinámica constantemente del grupo, ya que cada ensayo es diferente al otro, que existe resistencia para abrir la boca por lo que cada ensayo es necesario tener una planificación de lo que se hará pero siempre tener el principio de flexibilidad, ante las necesidades y energías del grupo coral. Ya que no hay que olvidar que el ISO complementario “son los pequeños cambios que se operan cada día o en cada sesión de musicoterapia, por efecto de las circunstancias ambientales y dinámicas”⁴⁷. Motivada por todas las circunstancias ambientales, emocionales y afectivas del día a día.

Al iniciar el proceso con el Coro Renacer, se pudo observar que los pacientes, sintieron rechazo al cantar. Se puede evidenciar que existe una prohibición social respecto con la voz, debido a que muchos dejaron de cantar, escucharon en su vida críticas o no encajaban en el modelo estereotipado o comercial de su entorno. Los aprendizajes del ser humano son sujetos de perfeccionamiento y exclusivamente para los que se profesionalizan cantando, olvidando que es un proceso físico y natural del ser humano que permite la expresión y comunicación de nuestra especie.

El cantar entonces, se convierte para la persona un elemento de vulnerabilidad a la represión aprendido desde los patrones de crianza, el machismo, educación bancaria⁴⁸ y el prejuicio hacia el arte. A través de esta experiencia los pacientes

⁴⁷ Benezon, Rolando O., Manual de musicoterapia. Tercera Edición. País: Buenos Aires Argentina, Ediciones Paidós, año 1995, pág. 64

⁴⁸ Concepción de la educación como proceso de *depositar* los contenidos en el educando por el educador. Aparece por primera vez en la obra *Pedagogía del Oprimido* de Paulo Freire, en la cual se analiza este tipo de educación como instrumento fundamental de opresión en oposición a una Educación popular. En lugar de observar la educación como comunicación y diálogo, la educación bancaria contempla al educando como sujeto pasivo ignorante que ha de memorizar y repetir los contenidos que se le inculcan por el educador, poseedor de verdades únicas e inamovibles.

lograron ser conscientes de lo que es mejor para su proceso individual y colectivo, fueron conscientes que cantar un sentido hacia su propio proceso terapéutico, proponiendo y su propio proceso para alcanzar una vida plena.

Cuando se trabaja con terapias, es importante tener en cuenta que se trabaja con las resistencias de cada persona como las ya mencionadas, con lo que los ejercicios previos a cantar son necesarios para que el proceso no sea invasivo. Algunos según algunos pacientes estos ejercicios los ayudaron de la siguiente forma:

Ritmo: “El ejercicio saludando el sol, me ha ayudado. No todos los días me siento ansioso, pero hay momentos sí, entonces cuando me siento ansioso, me pongo a estirarme en mi trabajo y hago el de maseteros. También cuando siento ansiedad, mentalmente digo marchó, marchó, marchó y vuelve la tranquilidad”⁴⁹. El ritmo es importante para el desarrollo corporal para su equilibrio, ya que es vitalidad por eso C. cada vez que se siente con ansiedad recuerda la palabra “marchó” que es el ritmo de dos corcheas para descender su ritmo acelerado de la ansiedad. Con los maseteros, se considera los músculos más poderosos del sistema muscular. Los maseteros sirven para triturar, pero también recae las tensiones por factores psíquicos, así también como la espalda, cuello, brazos. Es por eso que la relajación de los maseteros posibilita el habla y el canto. “El habla y el canto son principales mensajeros del alma, de manera que mayor represión de la expresión, mayor inmovilidad de los maseteros. A mayor relajación, mayor posibilidad de expresión corporal y canoro.

⁴⁹ Entrevista inicial C.H.V.H

Melodía: Los ejercicios previos al cantar “me ayudaron bastante porque mi voz estaba y solo era de cuestión de que alguien me encendiera o me animara y si me ayudaron bastante porque estar intentando sacar la voz lo logre y aún sigo haciendo algunos ejercicios como: las respiraciones, los maseteros y estirar (saludando el sol)”⁵⁰. El canto es anterior al lenguaje ya que es la comunicación del espíritu. Liberar la voz es darle oportunidad a la expresión. El canto está incluido en el lenguaje. Cada cultura tiene su propio canto, ya que lleva una expresión, si las personas han trabajado con la liberación de la voz, tiene a expear con mayor facilidad en psicoterapia.

Cuando se realizaban los ejercicios rítmicos se evidencio quienes estaban mejoran ya que las personas que seguían el ritmo, escuchaban los silencios eran las personas que estaban más encaminadas en su proceso o eran los que habían resuelto algo en terapia de grupo. Todos con disposición de cantar.

Armonía: “Yo aprendí que puedo conectar mis emociones, lo que yo siento a través del canto a través de los ejercicios lo uní y ahora cuando canto expreso diferente”⁵¹. Cuando se han realizado los ejercicios previos a cantar se van promoviendo más consciencia relacionado con lo que se hace, siente y piensa, el cual permite la elaboración de lo aprendido integrarlo a la propia vida para luego transmitirlo hacia a los otros.

Silencio: “Aprender a escuchar por ejemplo: yo hablaba muy rápido me centraba en mí y no en el alrededor, entonces aprendí a escuchar o a normalizar también

⁵⁰ Entrevista individual F.R.G.A

⁵¹ Entrevista individual G.

mi voz que todo están con una voz suave y escucho las instrucciones no solo escuchar lo que tenía que ser, sino que escuchar a mis otros compañeros antes no conocía esto”⁵². El silencio es importante para la recuperación de la propia voz ya que al escucharse a sí mismo rebasando lo puramente musical e individual esto permite trasladarlo a una esfera psicosocial, favoreciéndole la integración y la sensación de pertenencia, la cual le permitió la liberación y conciencia de su voz, frente a sí misma y ante los otros.

⁵² Entrevista individual B.J.S.A

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 Conclusiones

- El coro terapéutico tiene como finalidad estimular en los participantes la expresión de sus afecciones físicas o de conducta de una forma simbólica brindando la posibilidad de ser parte de un todo integrado a través del espacio terapéutico favoreciendo la confianza en las relaciones sociales, (cultura, identidad) capacidad de comunicación (sentimiento de solidaridad), salud física y mental proporcionado por el canto coral entre quienes lo practican. Relacionado por los elementos sanadores (ritmo, melodía, armonía y silencio) de la música ejecutado con el instrumentos por excelencia: la voz.
- La libertad para usar y disfrutar la voz en la vida actual, está condicionada por el aprendizaje y la estructura social. Por lo que muchos quedan silenciados, generando dificultad para la expresión y comunicación en sus vidas las cuales luego se traducen en trastornos emocionales y de personalidad que son frecuentemente diagnosticados en el Centro de Atención Integral del IGSS.
- El beneficio terapéutico que tiene un coro terapéutico es la liberación y desarrollo de la propia voz para expresar toda dolencia psíquica que no se puede decir hablando. Esta práctica sirve para sopesar las penas o problemas brindando herramientas para la expresión y comunicación, afectada por los procesos propios de cada ser humano.

- Dentro de la práctica coral que ha llevado el programa de Hospital de Día es una actividad que ha beneficiado a más de 5,000 pacientes, pero aun no es reconocida como terapia o espacio terapéutico que puede ayudar y aportar a todas las personas que padecen afecciones físicas.
- Dentro de las vivencias realizadas en el coro Renacer, el conocer y trabajar con la práctica coral nos permite comprender al ser humano. Durante estos casi 27 años ha sido un elemento importante para la atención del programa de Hospital de Día debido a que allí los pacientes recuperan su sentido de pertenencia e identidad, generado por la participación dentro del coro.
- El coro terapéutico promueve la escucha de sí mismo y de los otros en procesos terapéuticos ya que no es solo un proceso psíquico físico, generando a los participantes consciencia de este elemento para interpretar y ejecutar canciones colectivas.

4.2 Recomendaciones

- El coro terapéutico debe de ser una herramienta terapéutica que los y las futuras terapeutas egresados de la carrera de psicología o trabajadores en salud, conozcan, ya que es una novísima forma de intervención para promover la escucha de sí mismo así como para fomentar el crecimiento personal y de autocuidado.
- El terapeuta que dirija un coro terapéutico debe trabajar con su propia rigidez hacia el canto, para que el espacio se más terapéutico y que cada una de las sesiones implementadas dentro de ese espacio sean

previamente practicadas para asegurarse que no sea la primera, lo que permitirá durante las sesiones la libre expresión vocal del director y se refleje dentro del coro.

- Es necesario que dentro del coro terapéutico no solo participen los pacientes o integrantes, sino que se integre todo aquel que es parte del proceso terapéutico (equipo terapéutico), esto hace que la relación dentro de una comunidad terapéutica sea más humana, se logre la empatía entre los terapeutas y pacientes, por lo que esa relación tiende a ser terapéutica, ya que los pacientes y los terapeutas pueden compartir ese espacio de expresión y comunicación.
- Al Centro de Atención Integral de Salud Mental, deben de implementar en otros espacios la práctica coral y la formación de otros coros en otras áreas fuera del programa de Hospital de Día como: Consulta externa, Encamamiento y Emergencia (en estos casos únicamente los ejercicios previos para cantar) como una herramienta para la expresión, comunicación de otros pacientes así también utilizar ejercicios de liberación de la voz como una instrumento de primeros auxilios de salud mental.
- Solicitar al IGSS capacitación a los terapeutas sobre teoría y técnicas musicales y musicoterapia para la mejor implementación del coro terapéutico para que no sola una persona pueda dirigir esta actividad sino que todos los que están dentro del equipo terapéutico sean directores y puedan implementarlo en otros espacios que sean necesarios dentro del servicio médico de dicha institución.

- Luego de tres meses de preparación del coro terapéutico buscar un espacio para compartir lo aprendido, ya que esto genera en los participantes sentimientos de logro, valoración de la voz, habilidades sociales e inteligencia emocional.

4.3 Bibliografía

- Benenzon, Rolando O., **La nueva Musicoterapia** Primera Edición,
País: Argentina, Editorial Lumen, año 1998, págs. 262
- Benenzon, Rolando O., **Manual de musicoterapia.** Primera Edición,
País: España, Editorial Paidós, año 1995, págs. 269
- Berlin Isaiah, **The Hogarth Press.** First edition, contry: Londres, editorial
Vico and Heder, año 1976, págs. 200
- Blanco López, José Javier, **Musicoterapia en el cuidado psiquiátrico.**
Primera edición. País: Guatemala, Universidad Europea Miguel de
Cervantes, 2012, pág. 29.
- Bleger, **Psicología de la conducta.** Centro editor de America Latina. País:
Argentina, 1969, pág. 42.
- Bruce Richman, **Rhythm and Melody in Gelada Vocal Exchanges en
primates.** First Edition, contry: USA, vol. 28, año 1987, págs. 530
- Campell, Don. **El efecto Mozart, experimenta el poder de la trasformador
de la música.** Cuarta edición. País: España Barcelona. Ediciones Urano,
año 1998, pág. 317
- Caruso, Carlos E, **Silbando en la oscuridad.** Primera Edición. País: Buenos
Aires, Argentina, Editorial TOPIA, pág. 53
- Dewhurst-Maddock, Olivea, **El libro de la terapia del sonido, como curarse
con la música y la voz.** Primera Edición. País: España, Editorial EDAF,
año 1993, Págs. 127
- Embarazo.net. Desarrollo de los sentidos: el oído. Publicado en
el 2008. <http://semanas.embarazo.net/desarrollo-de-los-sentidos-el-oido.html>
- Gaston, E. Thayer, **Tratado de musicoterapia.** Primera edición. Editoriales
Paidos Psiquiatría. País: México, 1989, págs. 22
- González Rey, Fernando Luis, **Investigación cualitativa en Psicología,
Rumbos y Desafíos,** Edición en español, International Thomson Editores
S.A de C.V. País: México 2000, págs. 123.
- Izeppi Ramírez, Pablo Esteban, **Propuesta de un programa de musicoterapia
Dirigido a mejorar el estado de ánimo en adultos mayores**

institucionalizados. Tesis de investigación. País: Guatemala, 2002, pág. 28.

Noticias y Protagonistas. Cantar espanta los males. Edición 775, Mar de Plata, Noticias y Protagonistas.com, 5 de agosto de 2012.
<http://www.noticiasyprotagonistas.com/noticias/699-cantar-espanta-los-males/>

Pellecer B. Jorge Samuel, **Ponencia para el papel sobre “La fuerza motriz del desarrollo coral”**. País: Guatemala, diciembre 2003.

Ramírez R. Álvaro Enrique, **Canto Maternal: Una forma de vinculación afectiva**
Primera edición, Santafe Bogotá, Comité de divulgación y publicaciones
Equipo de Transcripción, Asociación Colombiana para la defensa del menor
maltrato ACDMM, 1994, pág. 3

ANEXOS

ANEXO No. 1

Universidad de San Carlos de Guatemala

Escuela de Ciencias Psicológicas

Centro Universitario Metropolitano –CUM-

Centro de Investigaciones en Psicología CIEP's

“Mayra Gutiérrez”



Licenciada revisora: Elena Soto

Estudiante investigadora: Mariayín Quevedo

Entrevista dirigida a terapeutas del programa de Hospital de día (CAISM)

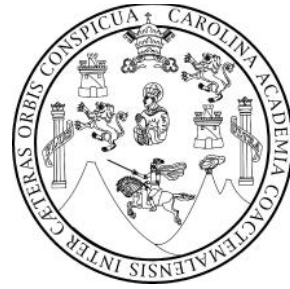
Nombre: _____ fecha: _____

1. ¿Cuál es su nombre completo, profesión y puesto dentro del programa de Hospital de día?
2. En su opinión, ¿Qué es un coro terapéutico?
3. ¿Cuál es la importancia de un coro terapéutico en el programa de Hospital de día?
4. ¿Qué elementos psicoterapéuticos encuentra en la emisión del canto coral?
5. ¿Qué beneficios posee el coro en los procesos psicoterapéuticos que se llevan en el programa de Hospital de día?
6. ¿Cómo evalúa la efectividad del Coro Renacer en los procesos del Hospital de día?

7. ¿Cuáles son los requisitos necesarios para pertenecer al coro terapéutico “Renacer”?
8. ¿Cuál es su contribución como terapeuta en el Coro Renacer?
9. ¿Considera necesario o importante como terapeuta pertenecer a un coro?
10. En que contribuiría al programa de Hospital de día que los terapeutas participaran en el coro?
11. ¿Cree usted que los terapeutas como los pacientes deben cantar en un coro terapéutico?
12. ¿Cree que su trabajo como terapeuta debería tener conocimientos musicales?
13. Alguna vez ha participado en la dirección coral del Coro Renacer
14. En el momento de no estar el director del Coro Renacer, ¿Cómo han asumido la responsabilidad de dicha actividad?
15. Considera que existe algún aspecto que podría mejorarse en el Coro Renacer, ¿Qué aspecto sería este?

ANEXO No. 2

Universidad de San Carlos de Guatemala
Escuela de Ciencias Psicológicas
Centro Universitario Metropolitano –CUM-
Centro de Investigaciones en Psicología CIEP´s
“Mayra Gutiérrez”



Licenciada revisora: Elena Soto
Estudiante investigadora: Mariayín Quevedo

Entrevista dirigida a terapeutas del programa de Hospital de día (CAISM)

Nombre:_____ fecha:_____

Entrevista realizada a directores del Coro Renacer del programa de Hospital de día (CAISM)

1. ¿Cómo nace la inquietud de formar un Coro terapéutico en el Hospital de día?
2. ¿Cuándo se forma el Coro Renacer?
3. ¿Cómo director/a de un Coro Terapéutico que aspectos teóricos considera importantes de conocer para crear uno?
4. ¿Cómo se forma un coro terapéutico?
5. ¿Qué se necesita para pertenecer en un coro terapéutico?
6. ¿Qué elementos son importantes antes de cantar?
7. ¿Cuál es la razón de usar la voz como elemento terapéutico?
8. ¿Existe alguna dificultad para realizar esta actividad del canto coral con pacientes?
9. Considera que el coro terapéutico únicamente se realiza en espacios donde se recibe psicoterapia
10. ¿Qué elementos importantes tiene un coro terapéutico en los procesos de Hospital de día?

11. ¿Qué beneficios tiene el coro terapéutico en los procesos personales de los pacientes que asisten al programa de Hospital de día?
12. ¿Quiénes y cómo escogen el repertorio del Coro Renacer? (criterios para la selección)
13. ¿Por qué le gusta ser director del Coro Renacer?
14. ¿Qué satisfacciones personales le da el Coro Renacer?
15. Ha influenciado el coro en su desarrollo personal

ANEXO No. 3

Universidad de San Carlos de Guatemala
Escuela de Ciencias Psicológicas
Centro Universitario Metropolitano –CUM-
Centro de Investigaciones en Psicología CIEP's
“Mayra Gutiérrez”



Licenciada revisora: Elena Soto
Estudiante investigadora: Mariayín Quevedo

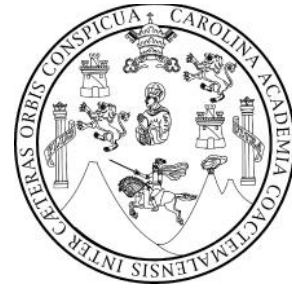
Entrevista grupal inicial a grupo abierto de pacientes del Coro Renacer del programa de Hospital de día (CAISM)

ENTREVISTA GRUPAL INICIAL A GRUPO ABIERTO DE PACIENTES DEL CORO RENACER

1. ¿A ustedes les gusta cantar? ¿Por qué?
2. ¿Aprendieron a cantar o les enseñaron?
3. ¿Quiénes o que les motiva cantar?
4. Escucharon alguna vez la frase “nunca vayas a cantar, eres un desastre”
¿Qué sentimientos tuviste al escuchar esto?
5. ¿Creen que son necesarias las clases de canto para cantar?
6. ¿Alguna vez les dieron la oportunidad de cantar?
7. ¿Qué es cantar para ustedes?
8. ¿Qué es un coro?
9. ¿Por qué cantamos en un coro dentro del programa de hospital de día?
10. ¿Qué canciones les gustaba cantar?
11. ¿Qué canciones les gusta cantar?

ANEXO No. 4

Universidad de San Carlos de Guatemala
Escuela de Ciencias Psicológicas
Centro Universitario Metropolitano –CUM-
Centro de Investigaciones en Psicología CIEP´s
“Mayra Gutiérrez”



Licenciada revisora: Mayra Luna
Estudiante investigadora: Mariayín Quevedo

Evaluación de ocho sesiones de Canto Coral, “Coro Renacer”

Nombre: _____ Edad: _____ Fecha: _____

Instrucciones: Conteste las siguientes preguntas

1. ¿Cómo me siento en el Coro Renacer?
2. ¿Qué beneficios te traído el cantar?
3. ¿Cuáles fueron los dos momentos importantes de cantar en el Coro Renacer?
4. ¿Qué sensación te queda cuando terminas de cantar en el Coro Renacer?
5. ¿Durante estas ocho sesiones has descubierto alguna característica personal?

ANEXO No. 5

Universidad de San Carlos de Guatemala
Escuela de Ciencias Psicológicas
Centro Universitario Metropolitano –CUM-
Centro de Investigaciones en Psicología CIEP´s
“Mayra Gutiérrez”



Licenciada revisora: Mayra Luna
Estudiante investigadora: Mariayín Quevedo

Entrevista grupal final a grupo abierto de pacientes del Coro Renacer.

1. ¿Qué aprendizajes quedaron en tus procesos personales a través de la práctica coral?
2. Según tu experiencia, ¿crees que puedes cantar? ¿Crees que son necesarias las clases de canto para cantar?
3. ¿Cómo te sientes ahora de haber tenido la oportunidad de cantar?,
4. ¿Qué es cantar para ti?
5. ¿Qué es un coro?
6. ¿Por qué cantamos en un coro dentro del programa de hospital de día?
7. ¿Durante el proceso vivido dentro del Coro Renacer que aspectos importantes puedes resaltar de esta experiencia? Consideras el canto coral como una expresión humana

**PROTOCOLOS PARA SESIONES DE MUSICOTERAPIA DIDÁCTICA DEL
MUSICOTERAPEUTA**

PROTOCOLO I: De preparación del Mt para sesión individual o grupal (Debe realizarse previo a la sesión)

Nombre del grupo: _____

Sesión No. _____ Fecha: _____ Hora: _____

Datos referentes al musicoterapeuta (antes de la sesión)

¿Cómo está el cuerpo? Relajado, contracturado, tenso: _____

¿Qué parte?: _____

Otras: _____

Estado de ánimo: alegre, indiferente, angustiado, ansioso, triste, preocupado, temeroso: _____

Otros: _____

¿Causa? _____

Estoy pensando: en mí mismo, en el paciente: _____

Otras asociaciones: _____

¿Cuáles? _____

¿Me mire al espejo? _____

¿Estoy apurado? _____

Otras observaciones: _____

PROTOCOLO IV: Protocolo de conclusión de la sesión. (Debe realizarse después de la sesión) Este instrumento recolectará información sobre lo observado durante la sesión coral como las categorías del objetivo específico No. 1, las cuales son: **ritmo, melodía, silencio y armonía.**

Nombre del grupo: _____

Sesión No. _____ Fecha: _____ Hora: _____

Músicoterapeuta:

¿Cómo me siento? _____

Sensación contrasferencial más

importante: _____

Pacientes:

¿Cómo estuvo el coro en el ejercicio rítmico?

¿Cómo estuvo el coro al momento de cantar?

Respetaron los silencios durante las canciones como en el ejercicio rítmico

¿Cómo se escuchó el coro?

¿Dificultades durante la sesión?

Observaciones:

Estrategia pensada para la próxima

sesión: _____

ESCALA DE HAMILTON DE ANSIEDAD

NOMBRE:

EDAD:

FECHA:

1. HUMOR ANSIOSO: Inquietud. Expectativas de catástrofe. Aprensión (anticipación temerosa). Irritabilidad.

0 = ausente

1 = ligero

2 = moderado

3 = elevado

4 = invalidante

2. TENSION: Sensaciones de tensión. Fatigabilidad. Imposibilidad de estar quieto. Reacciones de sobresalto. Llanto fácil. Temblores. Sensaciones de incapacidad para esperar.

0 = ausente

1 = ligero

2 = moderado

3 = elevado

4 = invalidante

3. MIEDOS: a la oscuridad. A los desconocidos. A quedarse solo. A los animales. A la circulación. A la muchedumbre.

0 = ausentes

1 = ligeros

2 = moderados

3 = elevados

4 = invalidantes

4. INSOMNIO: Dificultades de conciliación. Sueño interrumpido. Sueño no satisfactorio, con cansancio al despertar. Sueños penosos. Pesadillas. Terrores nocturnos.

0 = ausente

1 = ligero

2 = moderado

3 = elevado

4 = invalidante

5. FUNCIONES INTELECTUALES (COGNITIVAS): Dificultad de concentración.

Mala memoria.

0 = ausente

1 = ligera

2 = moderada

3 = elevada

4 = invalidante

6. HUMOR DEPRESIVO: Pérdida de interés. No disfruta del tiempo libre. Depresión.

Insomnio de madrugada. Variaciones anímicas a lo largo del día.

0 = ausente

1 = ligero

2 = moderado

3 = elevado

4 = invalidante

7. SINTOMAS SOMATICOS MUSCULARES: Dolores musculares. Rigidez muscular. Sacudidas musculares. Sacudidas clónicas. Rechinar de dientes. Voz quebrada.

0 = ausentes

1 = ligeros

2 = moderados

3 = elevados

4 = invalidantes

8. SINTOMAS SOMÁTICOS GENERALES: Zumbido de oídos. Visión borrosa.

Oleadas de calor o frío. Sensación de debilidad. Sensaciones parestésicas (pinchazos u hormigueos).

0 = ausentes

1 = ligeros

2 = moderados

3 = elevados

4 = invalidantes

9. SINTOMAS CARDIOVASCULARES: Taquicardia. Palpitaciones. Dolor torácico. Sensación pulsátil en vasos. Sensaciones de "baja presión" o desmayos. Extrasístoles (arritmias cardíacas benignas).

0 = ausentes

1 = ligeros

2 = moderados

3 = elevados

4 = invalidantes

10. SINTOMAS RESPIRATORIOS: Opresión pretorácica. Constricción precordial. Sensación de ahogo o falta de aire. Suspiros. Disnea (dificultad para respirar).

0 = ausentes

1 = ligeros

2 = moderados

3 = elevados

4 = invalidantes

11. SINTOMAS GASTROINTESTINALES: Dificultades evacuatorias. Gases.

Dispepsia: dolores antes o después de comer, ardor, hinchazón abdominal, náuseas, vómitos, constricción epigástrica. Cólicos (espasmos) abdominales. Borborigmos. Diarrea. Pérdida de peso. Estreñimiento.

0 = ausentes

1 = ligeros

2 = moderados

3 = elevados

4 = invalidantes

12. SINTOMAS GENITOURINARIOS Y SEXUALES: Micciones frecuentes.

Micción imperiosa. Amenorrea (falta del período menstrual). Metrorragia (hemorragia genital). Frigidez. Eyaculación precoz. Impotencia. Ausencia de erección.

0 = ausentes

1 = ligeros

2 = moderados

3 = elevados

4 = invalidantes

13. SINTOMAS DEL SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO : Boca seca. Accesos de enrojecimiento. Palidez. Tendencia a la sudoración. Vértigos. Cefalea (dolor de cabeza) de tensión.

0 = ausentes

1 = ligeros

2 = moderados

3 = elevados

4 = invalidante

14. CONDUCTA EN EL TRANCURSO DEL TEST: Tendencia al abatimiento.

Agitación: manos inquietas, juega con los dedos, cierra los puños, tic, aprieta el pañuelo en las manos. Inquietud: va y viene. Temblor en las manos. Rostro preocupado. Aumento del tono muscular o contracturas musculares. Respiración entrecortada.

Palidez facial. Traga saliva. Eructos. Taquicardia o palpitaciones. Ritmo respiratorio acelerado. Sudoración. Pestañeo.

0 = ausentes

1 = ligeros

2 = moderados

3 = elevados

4 = muy intenso

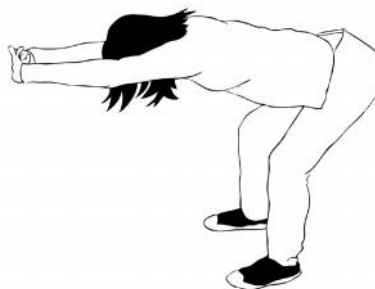
PREPARACIÓN PARA CANTAR

EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO Y RELAJACIÓN

1. Puntas hacia arriba, brazos y dedos (como saludando al sol). Esto realizarlo siempre con rodillas dobladas al empezar.



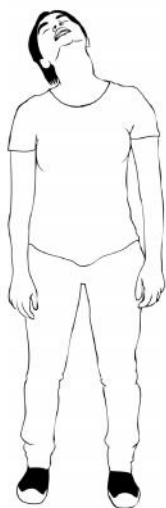
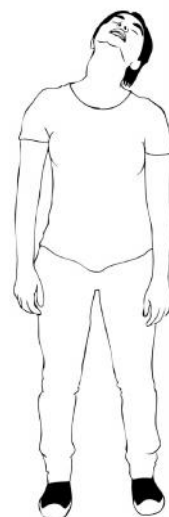
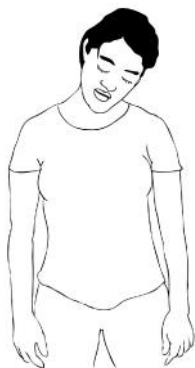
2. Estirar columna: manos y brazos adelante con rodillas flexionadas. Trasero atrás.



3. Abrir costillas: flexionar rodillas, luego moverse de un lado a otro.



4. Girar la cabeza lentamente con los hombros relajados y los brazos colgando a los lados del cuerpo con mandíbula suelta. Recostar cabeza sobre cada hombro.



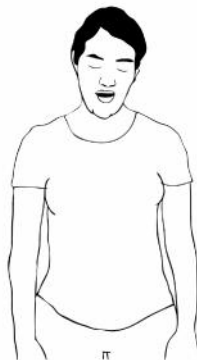
5. Mover cabeza como tortuga.



6. Recostarse sobre los hombros moviendo la cabeza de un lado a otro.



7. Hacer muecas diversas e insólitas.



8. Fruncir al extremo rostro y puños, para luego relajarlos al extremo esto realizarlo varias veces.
9. Localizar los maseteros, a través del movimiento de masticación. Amasarlos (experiencia dolorosa), por un tiempo más o menos largo aproximadamente por 2 minutos. Luego deslizar los dedos hacia abajo, imaginando que se vienen con ellos la tensión que estaba acumulada, mientras cae la mandíbula.
10. Sacar la lengua dirigiendo la punta hacia afuera y hacia abajo. Luego hacia adentro y hacia arriba con la boca cerrada.
11. Mover la lengua circularmente dentro de la boca, trazando círculos por delante de los dientes.
12. Ejercicios de hombros, rotarlos hacia adelante y atrás. Alternarlos, atrás y adelante.

Estos ejercicios se repiten 5 veces, turnarlos en cada sesión.

RESPIRACIÓN

1. Hacer ejercicios rítmicos y armónicamente usando los brazos
2. Respirar subiendo brazos por dos segundos retener y exhalar con la letra “s” bajando los brazos. Este ejercicio es parecido como saludando al sol.
3. Respirar con boca y nariz.
4. Luego respirar metiendo el aire a los riñones o llantitas, retener por dos segundos y sacar con “s” colocar las manos en esa parte donde queremos llenar.
5. Respirar sintiendo las costillas, se respira con la parte baja del tórax y riñones no con el tórax.

Recordar:

1. Que el exceso de oxígeno marea, por lo tanto tomar un tiempo moderado con cada ejercicio.
2. Trabajar con vocales en un solo tono.
3. Interpretar las canciones siempre al unísono, canciones cortas y fáciles como: canciones de cuna o cánones.
4. Colocar a todos en círculo.
5. Llegar cómodamente vestido (pans, playera y tenis).
6. Iniciar siempre las vocalizaciones con “m” esto para que los que son desafinados puedan escucharse y emitir más exacto la nota dada.
7. Aceptar las desafinaciones.
8. Antes de entonar es necesario: oír, producir el sonido en la mente sin sonar y producir el sonido.
9. Explicar que se canta con la espiración y no con la inspiración, por eso es necesario los ejercicios de respiración.
10. Antes de hacer cualquier ejercicio o cantar, es necesario que todos vean, escuchen y luego imitan al director o directora.