

**MUSICOTERAPIA
RECUPERADORA
EN EL CENTRO PENITENCIARIO**

**Experiencia de prácticas realizadas en el centro penitenciario de Tarragona
Octubre 2012 - Junio 2013**

Alejandro Carasol Ferrer
Institut d'Educació contínua (IDEC) - Universitat Pompeu Fabra (UPF)
Barcelona

RESUMEN

Este artículo describe cómo las consecuencias del internamiento penitenciario pueden ser reducidas desde el marco de la musicoterapia. La revisión de artículos y estudios existentes en este ámbito resulta escasa, sin embargo se han demostrado los efectos positivos que ejerce esta intervención psicosocial de tipo creativa. Se presenta, como proyecto de prácticas, un estudio cualitativo de musicoterapia realizado en el centro penitenciario de Tarragona con la finalidad de reducir el nivel excesivo de estrés que sufre este colectivo y aumentar su autonomía personal. La intervención se hizo posible gracias a la participación de un grupo de seis internos que asistieron de manera voluntaria al 80% de un total de veintitrés sesiones. A pesar de las necesidades que contempla este colectivo en todas las áreas de la salud, se midieron más atentamente la emocional y social. Las tablas de valoración se crearon en base a la percepción de beneficio terapéutico por parte de los internos al participar en musicoterapia así como a la observación inicial y evaluación del musicoterapeuta en prácticas. Los resultados mostraron cambios en el estado de ánimo, relajación, expresión verbal y emocional, control de impulsos, autocrítica, socialización, autoestima, y comunicación. La propuesta del estudio fue comprobar la eficacia terapéutica de una intervención de musicoterapia en el ámbito penitenciario.

ABSTRACT

This article describes how the consequences of prison confinement can be reduced from the context of music therapy. The review of articles and studies in this area is scarce, yet they have demonstrated the positive effects exerted by the psychosocial intervention creative type. Presented as a practical project, a qualitative study of music therapy in the penitentiary center of Tarragona in order to reduce the high stress suffered by this group and increase their personal autonomy. The intervention was made possible thanks to the participation of a group of six inmates voluntarily attended 80% of a total of twenty three sessions. Despite that includes this group needs in all areas of health, more carefully measured were emotional and social. Valuation tables were created based on the perception of therapeutic benefit by inmates to participate in music therapy as well as the initial observation and evaluation of the music therapist in training. The results showed changes in mood, relaxation, verbal and emotional expression, impulse control, self-criticism, socialization, self-esteem, and communication. The purpose of this study was to test the therapeutic efficacy of music therapy intervention in prisons.

REVISIÓN DE LITERATURA

La investigación criminológica realizada en Europa en las últimas décadas revela datos preocupantes sobre el grado de delincuencia que degrada la percepción de nuestra sociedad hacia la seguridad ciudadana. Durante la década de los años 90 se produjo un aumento general en la tasa de criminalidad (Serrano, 2007) que, tras alcanzar su máxima expresión en 2003, inició un leve descenso hasta llegar a la actualidad (Eurostat, 2012). España ha permanecido en la media en comparación al resto de países europeos y en estos momentos ocupa el cuarto puesto con menos índice de criminalidad (Aranda & Rivera, 2012; Ministerio del Interior, 2013; Serrano, 2007). Por su parte, el Código Penal vigente muestra cada vez más tendencia a condenar los delitos con penas de cárcel. Actualmente nuestro país alberga 68726 presos de los cuales el 67% tienen nacionalidad española y el 33% extranjera (Ministerio del Interior, 2013).

Históricamente la privación de libertad se centró en el aislamiento represivo y desmoralizador de los criminales por un período de tiempo. Tras la Segunda Guerra Mundial disminuyó la severidad de las condiciones judiciales permitiendo incorporar algún programa rehabilitador de tratamiento. En España, paralelamente a la Reforma Social se produjo una reforma penitenciaria que reforzaba los derechos de los privados de libertad (Yela, 1998). Así lo constata el artículo 1 de la Ley Orgánica 1/1979 General Penitenciaria de la Constitución española: "Las instituciones penitenciarias reguladas en esta ley tienen como finalidad primordial la reeducación y la reinserción social de los sentenciados a penas y a medidas penales privativas de libertad, como también la retención y la custodia de los detenidos, presos y penados".

Se realizaron cambios organizativos y se diseñaron programas de rehabilitación basados en modelos conductistas para modificar la conducta de los reclusos y garantizar la readaptación a la sociedad (GENCAT, 2011; Valverde, 1997). Sin embargo, la realidad muestra la dificultad de consecución de los objetivos iniciales, que se traduce en un alto grado de reincidencia delictiva. Entre las causas existentes destaca el propósito de que el delincuente inadaptado socialmente consiga ser tratado de manera exitosa dentro de un contexto desintegrador que afecta su desarrollo emocional, social, físico y cognitivo (Garrido, 1982). Ante la imperiosa necesidad de mejorar los resultados en la readaptación social, los equipos de tratamiento penitenciario, siguiendo los pasos de enfoques utilizados en Europa y Canadá, han optado por defender una perspectiva ecléctica que mezcla distintos modelos (Redondo, 2000): conductistas, no conductuales, cognitivo-conductuales, educativos, psicoanalistas, ambientales...(GENCAT, 2011), humanistas (O'Hara & Banegas, 2010), aprendizaje social, cinco factores de la personalidad, etc. Centran sus esfuerzos en áreas concretas que permitan madurar, poco a poco, al delincuente como persona con recursos psicosociales y

lograr un futuro estable en libertad (Yela, 1998). Es aquí donde puede resultar eficaz el papel de la musicoterapia.

Las características sociodemográficas y psicológicas de la población penitenciaria responden a personas que han vivido en ambientes deprimidos, tienen escasa formación y no poseen cualificación profesional ni habilidades sociales. La edad media se sitúa en 37 años. Un porcentaje significativo son analfabetos funcionales y otro grupo no tiene estudios de educación primaria o no los ha completado. También existe un elevado número de extranjeros que no conocen nuestro idioma. Un rasgo muy acusado es el alto porcentaje de drogodependientes. Casi un tercio del total está diagnosticado con patología psiquiátrica. El aumento de mujeres se ha incrementado hasta alcanzar el 77% (ACAIP, 2013).

La tipología delictiva está encabezada por delitos contra el patrimonio y el orden socioeconómico, seguidos por delitos de salud pública. En tercer y cuarto lugar figuran delitos contra la libertad sexual y lesiones, seguidos por homicidio y sus formas, contra las relaciones familiares y contra la seguridad del tráfico, entre otros (Ministerio del Interior, 2013).

Las personas que ingresan en un centro penitenciario se encuentran con una estructura arquitectónica de alta seguridad donde se roba la libertad, se sufre un control vital máximo, se crean jerarquías de poder, se limita el espacio personal, se genera hacinamiento y restricción de movilidad, hay pocas cosas para hacer, hay personas desadaptadas de la sociedad, hay que hay que crear un sistema de valores crueles para luchar por la supervivencia, el lugar para respirar el aire fresco es improductivo y peligroso (Valverde, 1997). Todo ello implica vivir en un entorno marcado por el aislamiento afectivo, vigilancia permanente, falta de intimidad, soledad, rutina impuesta y situaciones de impotencia que condicionan unas relaciones interpersonales basadas en la desconfianza y la agresividad. El interno se ve sometido a una sobrecarga emocional que facilita la aparición de desajustes en su conducta, añadiéndose a un patrón de comportamiento ya delictivo antes de la entrada en prisión, pudiendo llegar a desarrollar trastornos mentales severos (Arroyo & Ortega, 2009).

La vida en prisión obliga a realizar un proceso de adaptación llamado prisionización que produce distintos efectos (Del Rincón & Manzanares, 2004; Valverde, 1997) de tipo biológico, como trastornos del sueño, sensoriales, sexuales o sedentarismo; de tipo psicológico como pérdida de autoestima y de la identidad personal, aumento de la ansiedad, depresión, conformismo y dependencia y despersonalización; o de tipo social debido al alejamiento familiar, laboral y la contaminación criminal.

En base a los problemas que supone el ingreso en prisión, surgen necesidades que garanticen los derechos de las personas, como son: sentirse seguro y querido, compartir con otras personas

emociones y pensamientos, sentirse competente frente a los demás, aprender a respetar y valorar otras opiniones, disfrutar de un espacio personal, estar tranquilo, ocupar el tiempo, mejorar el nivel educativo y cultural, recuperar la identidad personal, aumentar la autoestima, enseñar y reeducar habilidades personales, aumentar la comunicación o aumentar la predisposición para hacer frente a las distintas situaciones sociales al salir en libertad (dimensión laboral, socioafectiva, económica, familiar, sociosanitaria, ambiental, educativa-terapéutica-asistencial que ayuden a reconstruir la vida) (Manzanos, 1998).

La musicoterapia se define como un proceso sistemático donde el terapeuta ayuda a la persona a promover su salud, utilizando experiencias musicales y las relaciones que se desarrollan dentro de ellas. Pertenece al campo de las arteterapias, que se dividen en cuatro disciplinas: musicoterapia, arteterapia, dramaterapia y danzaterapia. La musicoterapia lidera el grupo ya que fue la primera en formar un reconocido cuerpo profesional (Karkou & Sanderson; citado en O'Grady, 2010). A pesar de los beneficios que produce (Eyre, 2007; Hakvoort, 2002; Jones, 2006; Krikun, 2010; Rio & Tenney, 2002; Rubin, West & Mitchell, 2001; Silverman, 2009; Silverman, 2011), la historia de la musicoterapia se ve limitada en cuanto a edad y literatura documentada, quedando abiertas muchas preguntas como cantidad de muestra en las intervenciones, tipos de variables dependientes e independientes, medición pretest y postest,... (Silverman, 2011), siendo preciso descubrir nuevos marcos clínicos y aplicaciones terapéuticas (Coddington, 2002; Estige, 2002; Silverman 2009; Silverman, 2011; Thaut, 1989).

La musicoterapia en centros penitenciarios persigue varios objetivos comunes con otros tipos de tratamiento, como son la recuperación de la persona y ayudar a vivir, pero además ofrece beneficios particulares que reducen los efectos nocivos de la prisión: ofrece un espacio donde atender a la vida emocional de las personas (Jones, 2005; Poch, 2006). La experiencia musical aporta un medio donde expresar y compartir sentimientos, pensamientos y detalles personales (Cordobés, 1997; Edgerton, 1990; Fouch & Torrance, 2005; Jones, 2005; Schmidt, 1983; Zillmann & Bryant, 1994; citado en Rubin, West & Mitchell, 2001) de forma constructiva y positiva (Thaut, 1989). Aumenta la alegría y la sensación de disfrutar, (Gallagher & Steel, 2002; Silverman, 2011), mejora y fortalece el estado de ánimo y la autoestima (Bodner & Gilboa, 2013; Rubin, West & Mitchell, 2001), garantiza un foco de resistencia frente a la nueva realidad (DeNora, 2000; Uglevik, 2010; citados en Tuastad & O'Grady, 2013), aumenta el bienestar de la persona (Naber & Vita, 2004, citado en Silverman, 2009). La respuesta emocional y conductual hacia la música favorece una descarga y canalización de la energía (Eyre, 2007; Lin, Kirsh, Polatajko & Seto, 2009; Tuastad & O'Grady, 2013), ayudando a la eliminación de estrés percibido y ansiedad acumulada (Davis & Thaut, 1989; Elliott, Polman & McGregor, 2011; Labbé, Schmidt, Babin &

Pharr, 2007; Payne, 2001; Walworth, 2003, citado en Jones, 2006), en un entorno hostil, a su vez rechazado por los cánones establecidos por la sociedad en forma de estigma (Goffman, 1963).

A raíz de la experiencia musical, el interno aprende a manejar sus emociones (frustración, rabia, miedo, tristeza, alegría,...) y a controlar los impulsos, reduciendo el comportamiento hostil y violento (Bodner & Gilboa, 2010; Bushong, 2002; Gallaguer & Steele, 2002; Labbé, Schmidt & Babin, 2007; Rubin, West & Mitchell, 2001). Esta experiencia se convierte en un espacio alternativo que facilita la reflexión e introspección, ayudando a tomar conciencia de los errores y carencias personales (Jones, 2006; Silverman, 2009; Thaut, 1989). Ayuda a incrementar la motivación hacia el cambio en perfiles con desórdenes de adaptación y salud mental (Gold, Rolvsjord, Aaro, Aarre, Tjemsland & Stige, 2005), llegando incluso a despertar el interés hacia el aprendizaje, la creatividad (Eyre, 2007) y dominio de conocimientos (Gallaguer & Steel, 2002). El interno gana la capacidad para reconstruir de manera positiva su identidad personal y social anulada por la Institución Penitenciaria (Fouch & Torrance, 2005). Es capaz de desarrollar estrategias de afrontamiento para el manejo del estrés, recuperación y prevención de recaídas y estabilidad de salud mental (Freed, 1987; Gallaguer & Steel, 2002; Jones, 2006).

Llevar a cabo una intervención de musicoterapia en un contexto de inadaptación permite crear y fortalecer vínculos sociales con otras personas (Cordobés, 1997; Edgerton, 1990) y genera un sentimiento de pertenencia al grupo de individuos que tiene algo en común (Freed, 1987; Schmidt, 1983). En la intervención pueden potenciarse habilidades comunicativas (Silverman, 2011), apoyo y afecto hacia los demás, augurando la convivencia satisfactoria (Lin, Kirsh, Polatajko & Seto, 2009). La socialización favorece el reconocimiento de valores entre los componentes del grupo (Freed, 1987) así como promueve un aumento en la participación rompiendo con el sedentarismo instaurado (Gallaguer & Steel, 2002). La experiencia terapéutica musical recupera el sentimiento de utilidad del interno (Baker, Wigram, Stott & McFerran, 2008) y afianza expectativas de futuro (Lin, Kirsh, Polatajko & Seto, 2009; Tuastad & O'Grady, 2013).

En el entorno penitenciario el rol del musicoterapeuta juega un papel importante por dos motivos, realizar una evaluación de cada interno para ofrecer una intervención en base a sus necesidades y facilitar un ambiente musical en el que se sientan seguros para explorar sus emociones (Hakvoort, 2002).

En base a la contextualización ofrecida del marco teórico, así como a la lista de referencias bibliográficas citadas, se realizó una intervención en un centro penitenciario. Se decidió calificar la experiencia como un estudio cualitativo en el que no todas las variables fueron medidas empíricamente. A pesar de la información recopilada en los párrafos anteriores, se plantean cuestiones como: Puede la musicoterapia llegar a formar parte del protocolo de tratamiento en la

Administración Penitenciaria Española? Puede garantizar la readaptación de los presos en la sociedad? Ejerce el suficiente poder sobre el interno en situación de tercer grado para comprometerse a asistir en una intervención de musicoterapia durante el permiso? Ayuda a disminuir los efectos de prisionización sobre los internos? En consecuencia, es una terapia recuperadora de la salud que fomenta la calidad de vida? La propuesta de este estudio fue comprobar los efectos recuperadores y beneficiosos de la musicoterapia sobre la vida de los presos.

MÉTODO

Participantes

Se decidió establecer un grupo N=6. La muestra se componía de varones entre 27 y 51 años. Estaban clasificados en segundo grado (penados con circunstancias personales y penitenciarias de normal convivencia) y tercer grado (internos en semilibertad). Nivel de estudios bajo-medio. Lugar de procedencia diverso.

El nombre de cada interno fue sustituido a la hora de redactar el estudio para garantizar el anonimato, se utilizó en cada caso un alías que reflejara alguna cualidad del interno, respetando la letra inicial del nombre original. Los internos respondían a distintas características personales y delictivas.

Se decidió poner nombre al grupo, con la finalidad de crear sentimiento de pertenencia e identidad, así como ofrecer simbolismo estético musical. Entre los internos se creó un nombre de grupo: "Como queráis".

Interno 1: Familiar

- Caso de intervención: Abierto.
- Datos demográficos: Varón, 48 años, casado, 2 hijos, procedencia española, estudios básicos.
- Historia laboral: Comercial. En situación de crisis económica se dedica a lo que puede.
- Delito: Contra la salud pública.
- Ingreso: Primer ingreso, un año cumplido en prisión, régimen preventivo, pendiente de juicio.
- Historial médico: ----
- Aspectos socioculturales: Vida en familia familia, deportista.
- Tratamientos previos: Cerámica (PIT), manualidades (PIT), carpintería (PIT)
- PIT (Programa Individualizado de Intervención) actual: Formación en educación secundaria E.S.O., trabajo productivo en ordenanza, juegos deportivos, biblioteca, musicoterapia.

- Assesment: muy colaborador, alta empatía, facilidad en el trato, nostálgico, astuto, buen aspecto físico, activo, ha realizado muy buena respuesta a musicoterapia.

- SAMC (Sistema d'avaluació motivacional continuada): Alta participación en programas. Actitud y rendimiento máximo.

- Porcentaje de asistencia a sesiones de musicoterapia: Posibles:23, Reales:20, Total:86,9%

Interno 2: Cabecilla

- Caso intervención: Abierto.

- Datos demográficos: Varón, 31 años, soltero, procedencia española, estudios básicos.

- Historia laboral: Comercial.

- Delito: Violencia familiar.

- Ingreso: Primer ingreso, 3 años cumplidos en prisión, régimen penado.

- Historial médico: ----

- Aspectos socioculturales: Infancia en centros de menores, familia desestructurada, vida en pareja.

- Tratamientos previos: Programa de drogodependencia, programa habilidades sociales, TIC.

- PIT actual: Drogodependencia, formación en educación secundaria E.S.O., catalán, informática, trabajo productivo en biblioteca.

- Assesment: Responsable, activo, genera confianza, actúa por intereses, habilidoso, astuto, elocuente, seguidor de beneficios, destino de encargado en Biblioteca, facilidad en crear vínculos, perfil de líder, buena respuesta a musicoterapia.

- SAMC: Alta participación en programas y actividades. Actitud y rendimiento máximo.

- Porcentaje de asistencia a sesiones de musicoterapia: Posibles:23, Reales:16, Total:69,5%

Interno 3: Poderoso

- Caso intervención: Abierto.

- Datos demográficos: Varón, 51 años, soltero, procedencia española, estudios básicos incompletos, - Historia laboral: No cualificada.

- Delito: Violencia familiar.

- Ingreso: Primer ingreso, régimen penado, 11 meses cumplidos en prisión.

- Historial médico: ----

- Aspectos socioculturales: Activo laboralmente, problemas de pareja, ocioso, consumidor habitual de alcohol.

- Tratamientos previos: ----

- PIT actual: Habilidades en tiempo libre, encuadernación y diseño, formación en educación básica, biblioteca, musicoterapia.

- Assesment: Gran envergadura, tendencia narcisista, Dificultad en la expresión verbal, nervioso, evitativo, bajo rendimiento cognitivo, poca coordinación física, imagen personal deteriorada, poco sentido de compromiso, musicoterapia, le gusta leer, muy buena respuesta a musicoterapia.

- SAMC: Alta participación en programas y actividades. Actitud y rendimiento máximo.

- Porcentaje de asistencia a sesiones de musicoterapia: Posibles:23, Reales:18, Total:78,2%.

Interno 4: Errante

- Caso intervención: Abierto.

- Datos demográficos: Varón, 49 años, soltero, procedencia española, estudios básicos.

- Historia laboral: No cualificada, pluriempleado.

- Delito: Contra la seguridad del tráfico, lesiones.

- Ingreso: Primer ingreso, régimen preventivo, 11 meses cumplidos en prisión, pendiente de juicio.

- Historial médico: ----

- Aspectos socioculturales: Relación de favoritismo con funcionarios de prisión, círculo amplio de relación en la calle, facilidad para hacer pactos y tratos, desconfiado, bohemio.

- Tratamientos previos: Trabajo productivo en cocina (PIT), encuadernación y diseño (PIT).

- PIT actual: Programa de alcoholismo, trabajo productivo en pintura, biblioteca, musicoterapia.

- Assesment: Imagen deportiva, buena higiene, actitud chulesca y fanfarrona. Inadaptación. Respuesta media a musicoterapia.

- SAMC: Alta participación en programas y actividades. Actitud y rendimiento máximo.

- Porcentaje de asistencia a sesiones de musicoterapia: Posibles:19, Reales:13, Total:68,4%.

Interno 5: Ensoñado

- Caso intervención: Cerrado.

- Datos demográficos: Varón, 38 años, separado, 3 hijos, procedencia ecuatoriana, estudios universitarios incompletos.

- Historia laboral: Peón de la construcción.

- Delito: Violencia de género.

- Ingreso: Primer ingreso, régimen penado, 11 meses cumplidos en prisión. Trasladado a otro Centro.

- Historial médico: Antipsicóticos.

- Enfermedad: Patología dual. Labilidad emocional, síndrome depresivo. Abuso de sustancias.

- Aspectos socioculturales: Vida en familia, dedicación total al trabajo.

- Tratamientos previos: Tratamiento de enfermedad.

- PIT actual: Drogodependencia (PIT), trabajo productivo, musicoterapia.

- Assesment: Coeficiente intelectual alto, carácter reservado, facilidad para desconectar mediante actividad creativa, muy buena respuesta a musicoterapia.

- SAMC: Participación media en programas y actividades. Actitud y rendimiento alto.

- Porcentaje de asistencia a sesiones de musicoterapia: Posibles:14, Reales:12, Total:85,7%

Interno 6: Ensimismado

- Caso intervención: Cerrado.

- Datos demográficos: Varón, 27 años, soltero, procedencia ecuatoriana, estudios básicos incompletos.

- Historia laboral: Peón agrario.

- Delito: Contra la propiedad.

- Ingreso: Primer ingreso, régimen penado, 8 meses cumplidos en prisión. Trasladado a otro Centro.

- Historial médico: Antipsicóticos.

- Enfermedad: Trastorno de personalidad paranoide, síndrome depresivo. Abuso de sustancias.

- Aspectos socioculturales: Familia desestructurada, víctima de violencia familiar en la infancia, violencia de género, amistades improductivas, situación laboral precaria.

- Tratamientos previos: Ingreso en hospital psiquiátrico para controlar enfermedad.

- PIT actual: Trabajo productivo, musicoterapia.

- Assesment: Vestimenta deportiva, postura tensa, inexpresión, desconfianza, apatía, vulnerabilidad, tristeza, necesidad de atención terapéutica, ideación paranoide, alucinaciones auditivas, quejas somáticas, bajo compromiso en tratamientos de medicación, muy buena respuesta a terapia.

- SAMC: Participación baja en programas y actividades. Actitud y rendimiento medio.

- Porcentaje de asistencia a sesiones de musicoterapia: Posibles:12, Reales:11, Total:91,6%.

Instrumentos

Para realizar las mediciones pretest y postest de variables dependientes en todas las sesiones, se utilizaron los siguientes instrumentos:

- Pretest y postest:

- Escala Likert, donde los internos valoran su estado emocional y fisiológico al comenzar la sesión en base a varios aspectos: Alegría, Tristeza, Nerviosismo, Preocupación, Motivación y relajación. La elección de los ítems están basados en instrumentos básicos para la práctica de la psiquiatría clínica: Escala de Hamilton para la Depresión (HDRS), Inventario de Depresión de Beck (BDI), Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión (HADS), Escala de Calidad de Vida para la Depresión (QLDS) (Basarán, Bobes, Bousoño, Portilla & Sáiz, 2002).

- Preguntas abiertas, con la misma finalidad: *Pretest:* Escribe cómo te encuentras hoy. Utiliza muchas palabras. *Postest:* ¿Qué te ha aportado de positivo la sesión de hoy?

- Postest:

- *Tabla de evaluación:* Tabla de resultados diseñada por el musicoterapeuta en prácticas compuesta por un listado de ítems referidos a aspectos emocionales y sociales, haciendo referencia a la inteligencia emocional (Goleman, 1996). Utiliza baremos de puntuación del 0 al 3.

(*)

- *Entrevista* de historia personal y musical individualizada con cada interno.

- *Diario personal:* Recogida de aspectos cualitativos sucedidos durante la sesión.

- *Grabaciones de audio, dibujos, textos.*

(*) *Tabla de evaluación de ítems*

ÍTEM	INTERNOS	Interno 1	Interno 2	Interno 3	Interno 4	Interno 5	Interno 6
ÁREA EMOCIONAL							
Autoestima							
	Muestra seguridad y confianza en sus capacidades						
	Explora su creatividad, musicalidad e imaginación						
	Muestra motivación hacia el aprendizaje						
	Potencia "feedback" entre los compañeros						
Autoconciencia							
	Conecta en el aquí y ahora						
	Evoca, describe y distingue sus sentimientos						
	Reflexiona sobre pensamientos y sentimientos						
	Responde a insight						
Gestión de las emociones							
	Refleja signos de estrés						
	Controla impulsos y conductas						
	Disfruta al vivir y compartir la experiencia musical						

Se muestra emocionalmente maduro						
Relaja tensión, estrés y mejora el estado de ánimo						
ÁREA SOCIAL						
Comunicación asertiva						
Expresa y comunica ideas y sentimientos						
Defiende sus ideas						
Respeto y tolera otros puntos de vista						
Realiza escucha activa						
Plantea debates y críticas constructivas						
Se muestra autoritario, agresivo, promueve tensión						
Se muestra sumiso, vergonzoso o inseguro						
Se muestra evitativo, comunicativo						
Comunicación empática						
Comprende sentimientos y actos de compañeros						
Muestra apoyo y afecto hacia los compañeros						
Utiliza y presta atención al lenguaje no verbal						
Escucha con mente abierta, flexible, sin prejuicios						
Trabajo en equipo						
Colabora en objetivos comunes						
Potencia clima de confianza y armonía						
Respeto las normas de trabajo en el grupo						
Siente refuerzo emocional dentro del grupo						
Fomenta cohesión e identidad de grupo						
Se adapta a responsabilidades de líder						

Puntuaciones:

- 3 → Siempre
- 2 → Frecuentemente
- 1 → A veces
- 0 → No se aprecia
- X → No valorado

Diseño

En el ámbito penitenciario existen pocos estudios de musicoterapia que ofrezcan documentación suficiente para facilitar el camino de la investigación (Lago, 2009; Silverman, 2010; Thaut, 1989). La presente intervención se planteó como un estudio cualitativo en el que no todas las conductas observadas fueron medibles empíricamente. Se dio la posibilidad de grabar en audio parte de las sesiones y analizar seguidamente la información obtenida. El musicoterapeuta en prácticas participó en las dinámicas ejerciendo un rol de facilitador y mediador (Hakvoort, 2002; Thaut, 1987). Se utilizó un diseño pretest y postest con un sólo grupo experimental (Silverman, 2011) en el que observaron cambios en la conducta durante la sesión, de tal manera que se realizaba

una medición previa de las variables dependientes sujetas a estudio, tras la cual se aplicaba la variable independiente (actividades de musicoterapia), y finalizaba con una nueva medición de la variable dependiente. La elección de la medida pretest se consideró acertada (Campbell & Stanley, 1963; citado en Silverman, 2011) debido a la necesidad de comprobar la percepción subjetiva de estrés de los internos al comienzo de la sesión, siendo su reducción uno de los objetivos principales de la investigación.

Como variables dependientes se destacaron las percepciones de los internos acerca de sus sentimientos de utilidad, autoestima, autoconciencia, satisfacción, éxito, alegría, relajación, así como sus conductas controladas, respetuosas, agresivas, adaptativas, afectuosas, vergonzosas, desconfiadas,..., A su vez, la variable independiente en cada sesión consistía en una experiencia musical.

El estudio se realizó en el Centro Penitenciario de Tarragona, de régimen preventivo, condición que dificulta la asistencia de los internos durante el período de intervención debido a su situación inestable de permanencia. Dependiendo de la celeridad del proceso judicial delictivo y su posterior clasificación, los internos quedan pendientes de traslado, puesta en libertad o continuidad en el centro, dificultando la garantía de asistencia en la intervención. Sin embargo se utilizó un diseño a largo plazo (Thaut, 1989), que favoreciera un cambio más profundo en los internos, necesario para aumentar sus expectativas de futuro y disminución de la reincidencia delictiva (GENCAT, 2011; Pérez, 2010).

La intervención se planteó a nivel de grupo. La asistencia por parte de los internos fue de tipo voluntaria. En una primera fase se realizaron cinco sesiones de observación con la finalidad de conocer el colectivo, así como presentar la intervención a los internos y ofrecerles la posibilidad de conocer los efectos positivos que produce la musicoterapia. De esta manera se comprobó su aceptación y se presumió un nivel adecuado de compromiso por parte de los internos hacia una segunda fase de intervención propiamente dicha. Las sesiones de observación no quedaron registradas como parte de la memoria de prácticas. Partiendo de una muestra N=20-30 internos en las primeras sesiones, la participación fue reduciéndose a lo largo de la intervención hasta N=4-8. Existen diversas causas de mortalidad experimental: bajas por enfermedad, traslados, comunicaciones con familiares, pruebas médicas, visitas con el juez, ocupación laboral en destinos, apatía, agotamiento del efecto novedad,...Se debe agradecer al equipo de tratamiento la dedicación que tuvo en el asesoramiento de elección de la muestra final, ajustando el perfil a una serie de ítems tales como grado de participación en otros programas y nivel de conducta en el centro. Esta información fue extraída del historial personal de los internos, del PIT (Programa individualitzat de tractament) y del SAMC (Sistema d'avaluació motivacional continuada).

Se presentó la propuesta en la Subdirección de Tratamiento como proyecto en prácticas universitarias de la Universidad Pompeu Fabra de Barcelona (UPF). Mediante la colaboración de Cruz Roja se consiguió realizar la intervención en calidad de voluntariado. Se realizaron veintitrés sesiones en la biblioteca del centro en un período de siete meses. Debido a la incompatibilidad de horarios para convocar a todos los internos en las sesiones, se cambió el día de encuentro. Se pasó de lunes por la mañana a domingo por la tarde, día en que casi ninguno de ellos tenía otras responsabilidades paralelas. Los horarios de sesión transcurrían entre las 17:30h y las 19:00h, reduciéndose generalmente debido a causas externas como retrasos de internos o problemas de inaccesibilidad por parte del musicoterapeuta al recinto. En todas las sesiones el musicoterapeuta en prácticas actuó bajo la responsabilidad de un educador del equipo de tratamiento, quien le acompañaba hasta la sala de intervención, informaba sobre aspectos relevantes sucedidos durante la semana que repercutían sobre algún interno (fechas de juicio, incidentes en la prisión...), ayudaba para conseguir materiales necesarios en las sesiones, o llamaba por megafonía a los internos. En la primera sesión se informó a los participantes de la finalidad del programa así como de su carácter voluntario de asistencia. Durante este período se observó una continuidad interrumpida de catorce internos. Los seis que más asistencia reflejaron fueron elegidos como sujetos de estudio. En consecuencia se les informó de la finalidad de la recogida de datos y se les pidió consentimiento para utilizar la medición de sus respuestas, así como fotos pixeladas realizadas durante las sesiones, grabaciones de audio interpretadas por ellos o incluso videos donde no se mostraran sus rostros. Aunque la asistencia del resto de internos no fue objeto de estudio por parte del musicoterapeuta en prácticas, todos ellos recibieron la misma atención y disfrutaron de las experiencias musicales.

Objetivos de intervención

Tras revisar la literatura existente en el ámbito penitenciario, se desarrollaron una serie de objetivos con el fin de atender las áreas específicas de la salud: emocional, social, fisiológica, cognitiva, e indirectamente, espiritual.

- Reducir los efectos nocivos de la vida en prisión:

- Promover cambios positivos en el estado de ánimo.
- Expresar y compartir sentimientos, preocupaciones y recuerdos personales.
- Reducir conductas y pensamientos destructivos.
- Transformar el estrés en conducta adaptativa.
- Conocer lo gratificante que es pertenecer a un grupo.
- Abrir la mente y liberarse en entorno creativo.
- Descubrir un lugar de reflexión y liberación.

- *Recuperar la autonomía del interno:*

- Tomar conciencia en el manejo de las emociones.
- Potenciar la autoestima y la motivación.
- Conocerse más a uno mismo y los demás.
- Comunicarse con respeto y valores.
- Sentirse útil colaborando en proyectos constructivos.

Procedimiento

La organización de las sesiones fue diseñada en base a la observación de necesidades del colectivo en el aquí y ahora. El carácter imprevisible de asistencia, así como el estado de estrés sufrido por los internos al entrar en la sala, impiden realizar un orden de técnicas y actividades constante durante las sesiones, afectando incluso a la estructura de la sesión diseñada momentos antes de comenzar, obligando a improvisar en muchos casos.

A lo largo de las primeras observaciones, teniendo en cuenta el alto número de asistentes, los objetivos se centraron en reducir los efectos nocivos de la prisionización y fomentar el respeto y socialización. Para ello se recurrió especialmente a técnicas recreativas y de expresión corporal, cantar y tocar instrumentos, y audiciones musicales de músicas preferidas por los internos.

Durante el proceso de intervención con el grupo "Como queráis" se abrió un abanico de posibilidades para trabajar aspectos más emocionales e introspectivos y se descubrió el conjunto de técnicas que mejor ayudaron a cubrir las necesidades del grupo. Técnicas como la composición de letras, melodías y canciones, análisis lírico, improvisaciones, debates, relajaciones y visualizaciones, lograron fortalecer vínculos de confianza y solidaridad entre un número más reducido de personas, generar autocritica, sentimientos de utilidad y esperanzas de futuro, o fomentar valores constructivos. El uso de la grabadora de audio potenció los resultados eficaces de dichas técnicas, convirtiéndolos en eficientes.

Las técnicas utilizadas durante la intervención fueron diversas (AMTA, 2011):

- *Técnicas activas:*

- Actividades recreativas tales como dinámicas de percusión corporal, danza libre y semiestructurada, auto-masajes o masajes con los compañeros (clapping): Permiten trabajar la expresión y conciencia corporal, disminuir la tensión y fomenta la socialización.

- Cantar y tocar instrumentos con fines recreativos utilizando canciones populares o de la historia musical de los internos: Animar a experimentar formando un combo con secciones de chorus, voz lead (Austin, 2001), instrumentos rítmicos, melódicos....Se potencia la autoconfianza adquiriendo dominio musical y disfrutando del momento.

- Improvisaciones mediante la voz, instrumentos o percusión corporal: Ayudan a conocer el ISO de los internos y a explotar la creatividad, libertad de expresión, liberación de energía, expresión y conducción de emociones a nivel individual o con la ayuda del grupo, insight inducido mediante mantras e incursiones vocales.

- Composición y análisis lírico: Mediante la creación de canciones y letras originales a partir de melodías existentes o composiciones completas (Jones, 2006), se asegura la expresión de pensamientos y sentimientos, además de alimentar una fuente de satisfacción personal o ayudar a aprender conceptos musicales (Ficken, 1976; Freed, 1987). El recurso de promover y recopilar la experiencia estética musical en forma de grabaciones en formato CD o videos que podrán regalar a la familia y amigos (Jones, 2006) garantiza un impulso de la autoestima, el sentimiento de utilidad, la sensación de haber colaborado en un proyecto y las expectativas de futuro.

- *Técnicas receptivas:*

- Audición musical: Incita a compartir situaciones con los compañeros en un clima de armonía escuchando y compartiendo recuerdos, ideas y sentimientos. Mediante el análisis lírico se puede fomentar la autocrítica y el desarrollo de estrategias de afrontamiento de la realidad.

- Relajación: Se promueve estado de alivio físico y mental por medio de respiraciones, estiramientos o visualizaciones. Se favorece esta actividad con apoyo de música tranquila o música clásica, pudiendo ser asistida mediante mensajes verbales o improvisaciones musicales del musicoterapeuta.

En el transcurso de las actividades, el musicoterapeuta en prácticas actuaba como mediador y facilitador de la expresión emocional o verbal. Para ello realizó un esfuerzo en conocer las reglas sociales y valores instauradas en la prisión, con el objetivo de comprender la realidad que viven los internos (Thaut, 1987). Del mismo modo, intentó que los internos se sintiesen seguros en un ambiente propicio para la expresión de emociones y verbalizaciones (Hakvoort, 2002). Utilizó la guitarra para facilitar la experiencia musical sobre la que trabajar y compartir emociones. Tras rellenar tablas de medición pretest, los internos mostraban y compartían su estado de ánimo mediante un instrumento melódico (metalófono) o cantando su estado de ánimo sobre una armonía de blues. A continuación se realizaban dinámicas de danza, clapping, juegos de coordinación...o por el contrario relajaciones, en base al estado de energía percibido. En las últimas sesiones, actividades de análisis lírico y composición fue lo más solicitado. El uso de la grabadora abrió una puerta en la mente de los internos hacia el aspecto estético de la experiencia musical. Los efectos de la sesión quedaban reflejados en mediciones postest rellenas por ellos y por el musicoterapeuta en prácticas, quien pudo medir los efectos tanto inmediatos como a corto plazo.

La última sesión sirvió de despedida y se entregó a cada interno del grupo un CD que incluía

sus canciones preferentes y las populares trabajadas durante la intervención, así como las canciones originales que compusieron. Los internos aprovecharon para ofrecer de modo solidario una dedicatoria al musicoterapeuta en prácticas, como forma de agradecimiento.

Materiales

Durante el transcurso de las sesiones se utilizaron distintos materiales aportados por el musicoterapeuta en prácticas y también por el centro penitenciario.

- El alumno aportó un equipo reproductor de música, CD's con canciones, grabadora, papeles para pintar, mandalas, pinturas, material de psicomotricidad tipo pelotas, pañuelos, cintas, tarjetas y fotografías, cancioneros y letras de canciones, instrumentos musicales: guitarra española, guitarra acústica, metalófono, steel drum, flauta de ébano, flauta común, armónicas, instrumentos de percusión menor, boom whakers.

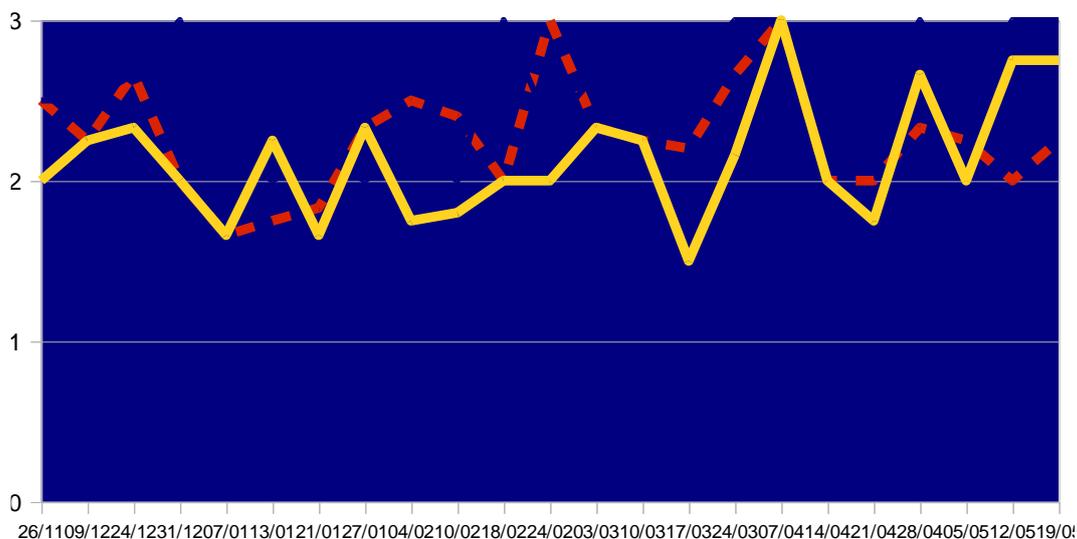
- El centro aportó un equipo de karaoke, guitarra española, teclado eléctrico, cajón flamenco, percusión menor y esterillas.

RESULTADOS Y SEGUIMIENTO

A continuación se muestran gráficas donde se reflejan cambios en la conducta y percepciones de los internos. Se aprecian cambios al finalizar cada sesión y también cambios progresivos a lo largo de la intervención. Se observan cambios en todo el grupo y cambios a nivel individual. Teniendo en cuenta las necesidades principales de este colectivo y los objetivos planteados en esta intervención, se muestran gráficas centradas en el área emocional y el área social. Se han incorporado algunos comentarios y reflexiones de los internos durante las sesiones (mediciones pretest, postest). También se han evaluado grabaciones compuestas e interpretadas, o reinterpretadas por los internos en el ambiente terapéutico, con ayuda del musicoterapeuta en prácticas, en las que transmitieron su estado de ánimo, inquietudes, emociones, sentimientos de utilidad, sensación de libertad, creatividad, colaboración y solidaridad, motivación hacia objetivos, descubrimiento de una experiencia constructiva, refuerzo de la autoestima y esperanza.

Cambios a nivel de grupo:

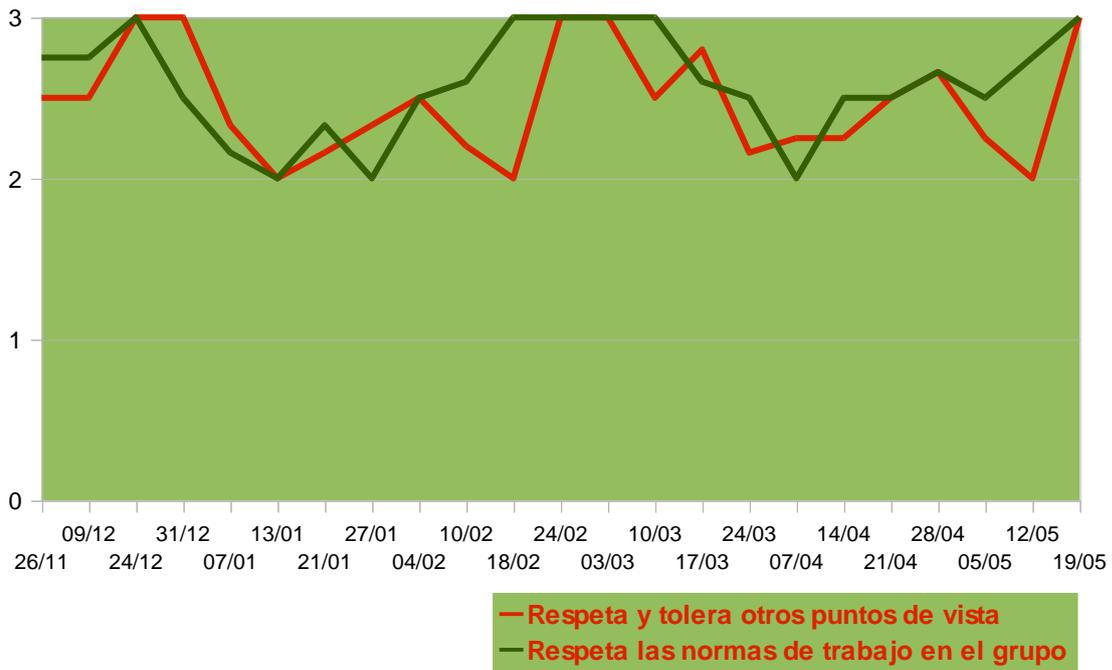
CONSTANCIA
GRUPO AREA EMOCIONAL



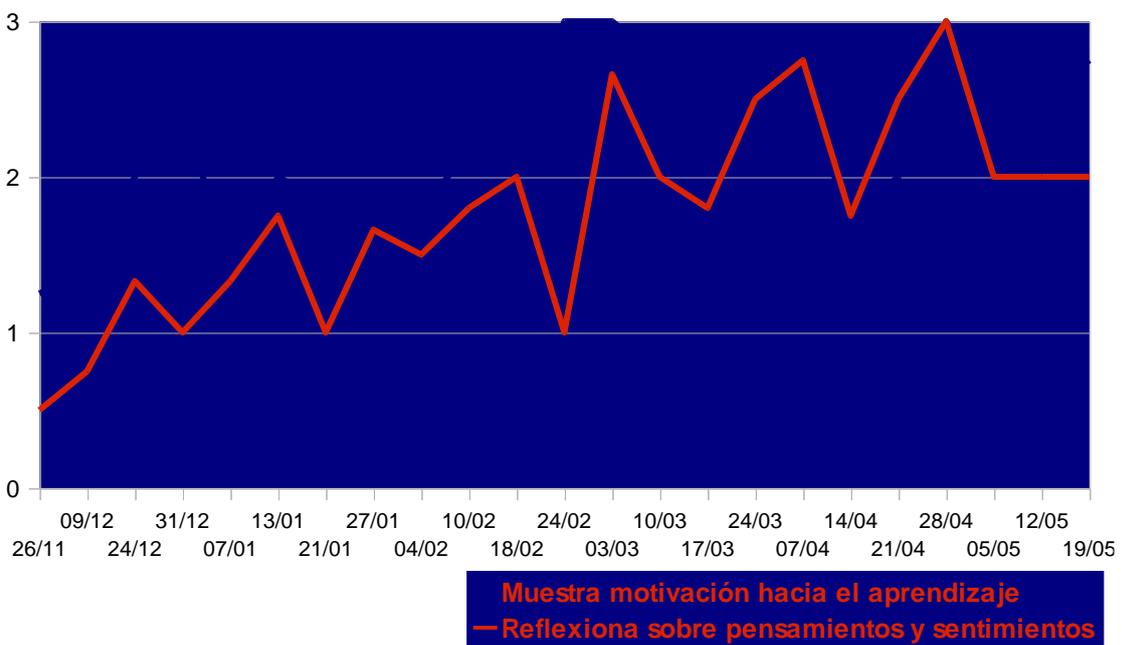
-- Relaja tensión, estrés y mejora estado de ánimo
 Disfruta al vivir y compartir la experiencia musical
 — Conecta en el aquí y ahora

Item	Pretest	Postest
Relaja tensión, estrés y mejora el estado de ánimo	<i>Me siento engañado por todos y harto</i>	<i>Un poco más contento y tranquilo.</i>
	<i>Estoy bien, gracias</i>	<i>Me ha aportado muchísima alegría</i>
	<i>Bastante triste porque mis hijos han ido a la comunión del hijo de un amigo, y yo aquí dentro. Resumen, estoy fatal</i>	<i>Como en otras sesiones, al principio entras triste, y consigues salir sonriente, alegre y olvidar un poco como empiezas al principio</i>
	<i>Hoy a primera hora estaba bien</i>	<i>Me siento divertido y con esperanza de empezar a salir a la calle</i>
Disfruta al vivir y compartir la experiencia musical	<i>Mañana voy al juicio que dura una semana porque aquello parece el Vietnam, a ver si sale bien la cosa.</i>	<i>Me ha parecido todo muy bien y además me lo paso muy bien</i>
Conecta en el aquí y ahora	<i>Me encuentro bastante bien ya que tenemos que seguir en el grupo de musicoterapia</i>	<i>La sesión me ha hecho evadirme del todo y estoy alegre</i>

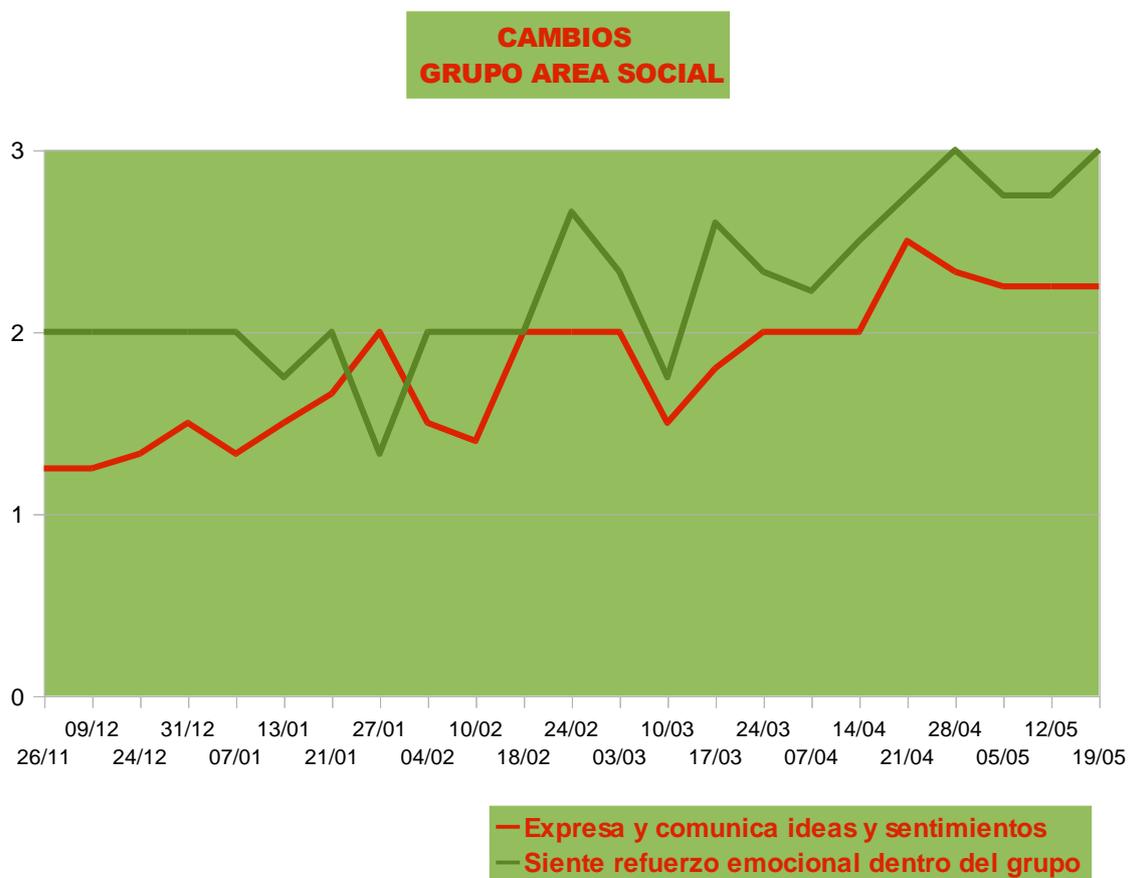
**CONSTANCIA
GRUPO AREA SOCIAL**



**CAMBIOS
GRUPO AREA EMOCIONAL**



Muestra motivación hacia el aprendizaje	<i>Hoy tengo ganas de hacer cosas y de hacer de todo</i>
	<i>Me ha interesado mucho la manera de cómo se ha desarrollado la sesión</i>
	<i>Podríamos llevarle esta canción a un amigo de Cornellá que tiene una cuña de radio</i>
	<i>La terapia me ha motivado a seguir viniendo</i>
Reflexiona sobre pensamientos y sentimientos	<i>Tengo ganas de salir y tomarme la vida de otra manera</i>
	<i>Me ha aportado conocerme más a mí mismo y conocer más el comportamiento de los compañeros</i>
	<i>Después de la conversación del otro día estoy más tranquilo</i>



Expresa y comunica ideas y sentimientos	<i>Tengo un hijo de 22 años aquí en Tarragona con la camarera del bar donde trabajaba</i>
	<i>Esta canción me la enseñó mi padre hace 19 años, en paz descanse</i>
	<i>Esta canción la escuché con mi mujer cuando me casé, antes del accidente</i>
	<i>Con el Alex nos sinceramos más que con los educadores y psicólogos</i>
	<i>Hoy hemos expresado nuestros conocimientos sobre prosa y cuento</i>
Siente refuerzo emocional dentro del grupo	<i>Antes del taller apenas nos saludábamos por el patio. Ahora intentamos hacer cosas juntos</i>
	<i>"Familiar" y yo, "Errante", no podíamos vernos en el patio con "prestamista", pero aquí lo vemos diferente</i>
	<i>Vamos a leer el cuento para que lo escuche "Saliente" y puedas aportar algo en la grabación</i>
	<i>Ha sido una sesión placentera porque me gusta ver lo que aporta cada uno de nosotros</i>

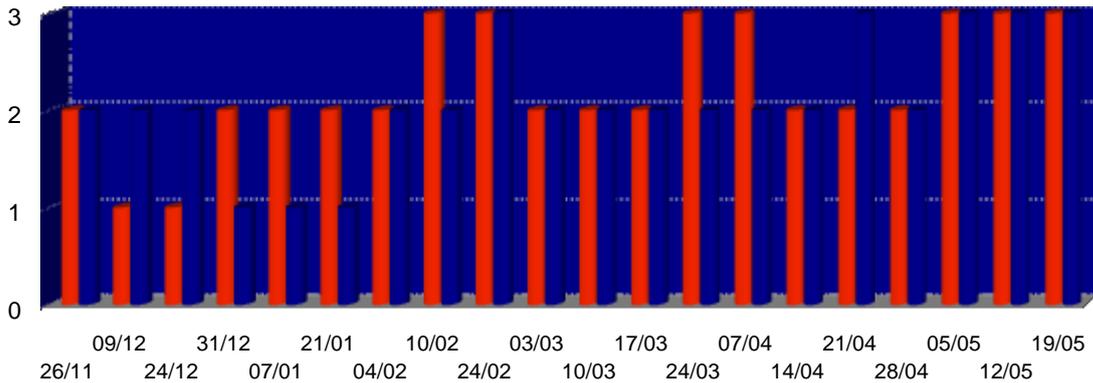
Cambios a nivel individual:

Interno: Familiar

Rasgos generales: Muestra seguridad y confianza en sus capacidades. Maduro emocionalmente, alto control de impulsos. Reflexiona sobre sus pensamientos y sentimientos. Escucha, apoya y respeta a los compañeros. Colabora en objetivos comunes, respeta las normas.

Cambios observados: En las sesiones disminuye la tensión, el estrés y mejora el estado de ánimo. Disfruta al vivir y compartir experiencias musicales. Se refuerza la seguridad en sus capacidades y en su creatividad. Se incrementa la motivación hacia el aprendizaje. Aumenta la expresión de ideas y sentimientos. Aumenta la defensa de sus ideas. Aprende a ejercer rol de líder. Siente refuerzo emocional dentro del grupo. Fomenta cohesión de grupo.

**CAMBIOS
"FAMILIAR" AREA EMOCIONAL**

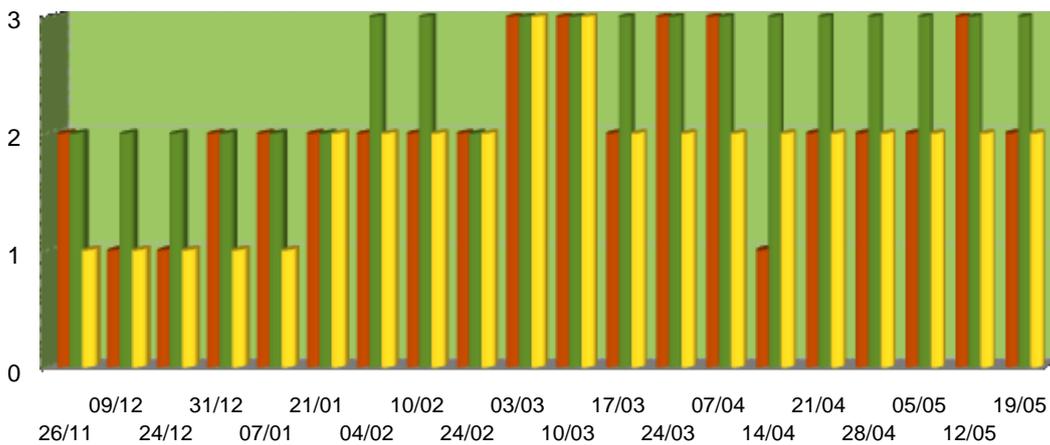


**■ Muestra seguridad y confianza en sus capacidades
Exploata creatividad, musicalidad e imaginación**

Muestra seguridad y confianza en sus capacidades

He terminado el cuento del grupo y me gustaría dirigir la lectura en la grabación

**CAMBIOS
"FAMILIAR" AREA SOCIAL**



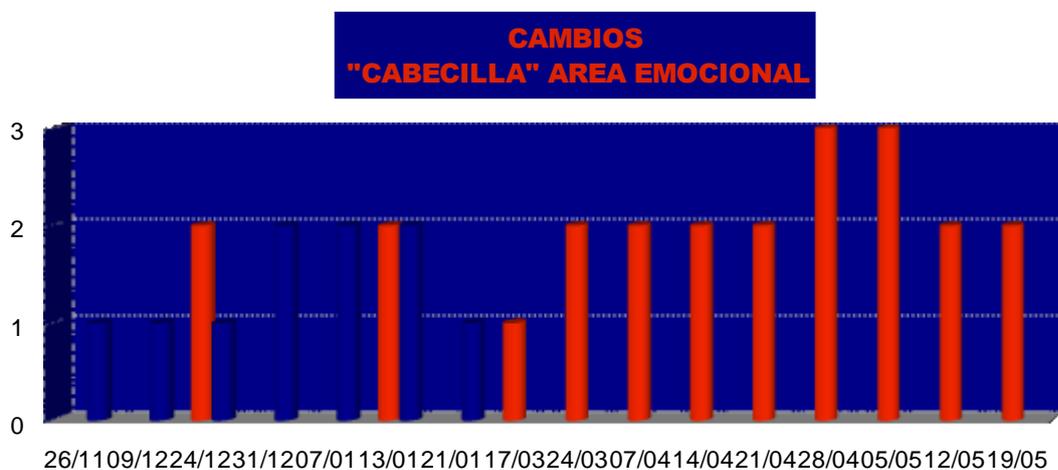
**■ Defiende sus ideas
■ Fomenta cohesión e identidad de grupo
■ Se adapta a responsabilidades de líder**

Fomenta cohesión de grupo	<i>Hoy iré a escuchar a un compañero que acaba de entrar por primera vez y se siente muy perdido</i>
---------------------------	--

Interno: Cabecilla

Rasgos generales: Muestra seguridad y confianza en sus capacidades. Explora su creatividad. Disfruta al vivir y compartir la experiencia musical. Facilidad para conectar con la actividad y desconectar de la rutina. Le cuesta auto-reflexionar delante del grupo. Le cuesta controlar impulsos. Ejerce rol de líder. Promueve feedback con los demás y fomenta cohesión de grupo.

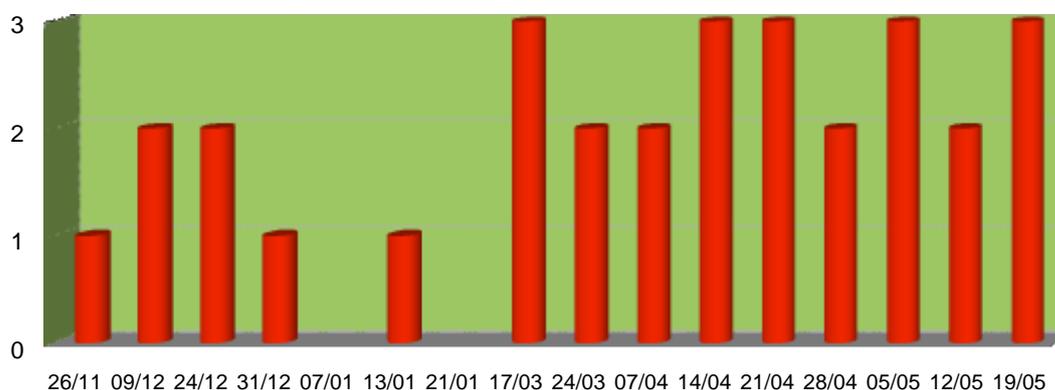
Cambios observados: Refleja facilidad para relaja estrés, disminuye la vergüenza hacia auto-reflexión delante de los compañeros, aumenta motivación hacia el aprendizaje (piensa en estudiar música para ocupar su tiempo), se potencian capacidades de liderazgo.



■ Reflexiona sobre pensamientos y sentimientos
 ■ Muestra vergüenza para compartir preocupaciones

Muestra vergüenza par compartir preocupaciones	<i>En los pocos meses que llevamos con esta terapia he hablado más de mis problemas que en el programa de toxicomanías</i>
--	--

**CAMBIOS
"CABECILLA" AREA SOCIAL**



■ Se adapta a responsabilidades de líder

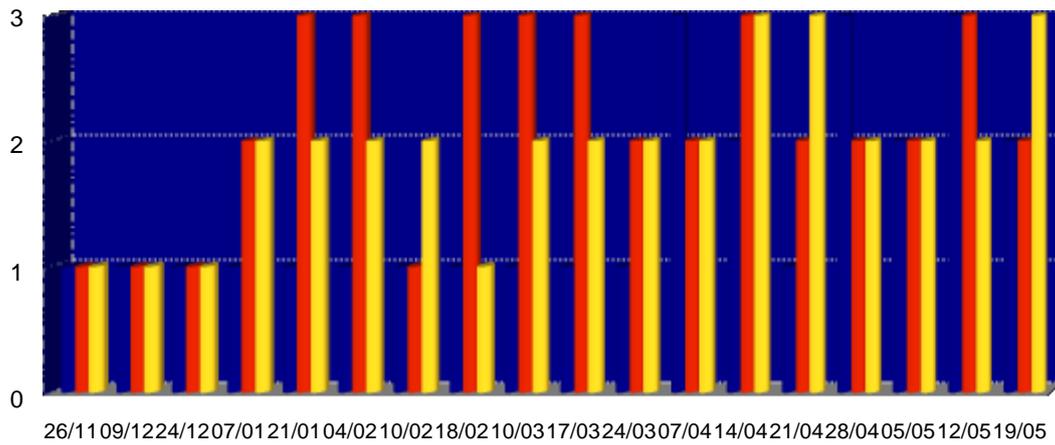
Se adapta a responsabilidades de líder	<i>Queremos decirte que hemos estado hablando y que queremos tocar como si fuéramos una banda. No queremos centrarnos tanto en la psicología</i>
--	--

Interno: Poderoso

Rasgos generales: Muestra seguridad y confianza en sus capacidades, poca coordinación física, dificultad en comunicar verbalmente sus ideas y sentimientos, agresivo al defender su punto de vista, disfruta al vivir y compartir experiencias musicales. Es colaborador en las sesiones, respeta las normas y a los demás, fomenta cohesión de grupo, siente refuerzo emocional dentro del grupo.

Cambios observados: Aumenta la seguridad en sus capacidades, explota creatividad, musicalidad e imaginación, aumenta su motivación hacia el aprendizaje, se reduce el estrés, mejora el control de sus impulsos y la madurez emocional, se acentúa la reflexión sobre sus pensamientos y sentimientos. Aumenta expresión de ideas y emociones, aumenta escucha activa. disminuye la comunicación agresiva.

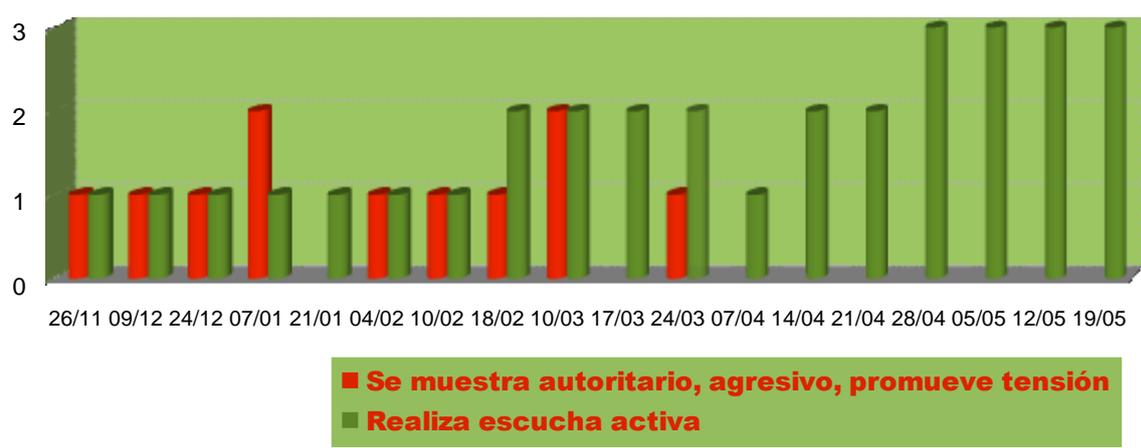
**CAMBIOS
"PODEROSO" AREA EMOCIONAL**



Explores su creatividad, musicalidad e imaginación
■ Se muestra maduro emocionalmente
■ Controla impulsos y conductas

Explores su creatividad, musicalidad e imaginación	<i>Mañana quiero cantar toda la mañana</i>
Controla impulsos y conductas	<i>Paso de lo que me diga la gente, porque lo que hacen en vez de ayudar te perjudican porque son malos y donde estoy son buenos</i>

**CAMBIOS
"PODEROSO" AREA SOCIAL**

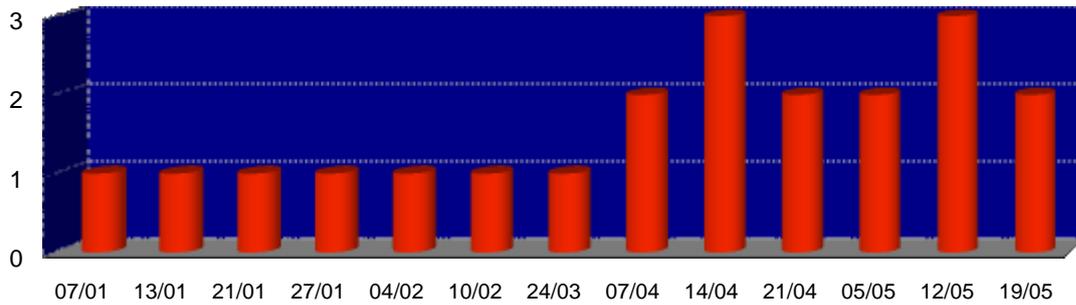


Interno: Errante

Rasgos generales: Inestable e inmaduro emocionalmente, manifiesta alto nivel de distrés y bajo control impulsos, desinhibido, expresa con facilidad sus ideas y emociones, reivindicativo y crea tensiones, poco afectuoso, bajo respeto hacia las normas, poco colaborador.

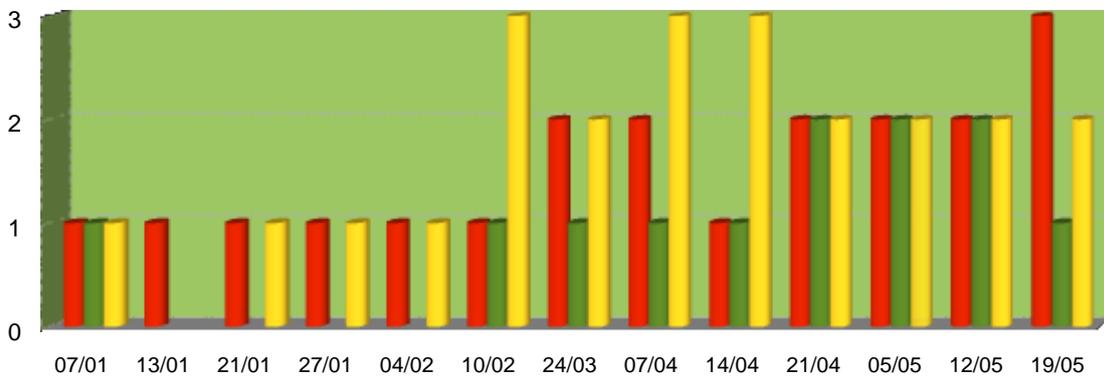
Cambios observados: Las sesiones le ayudan a relajar tensión, estrés y mejorar estado de ánimo, se observa más predisposición a disfrutar y distraerse, las sesiones le ayudan a desconectar del sistema, aumenta reflexión en sus pensamientos y sentimientos, aprende a plantear debates y críticas constructivas, aumenta su capacidad de escuchar a los demás, aumenta respeto hacia las normas, siente refuerzo emocional dentro del grupo.

**CAMBIOS
"ERRANTE" AREA EMOCIONAL**



■ **Explota su creatividad, musicalidad e imaginación**

**CAMBIOS
"ERRANTE" AREA SOCIAL**



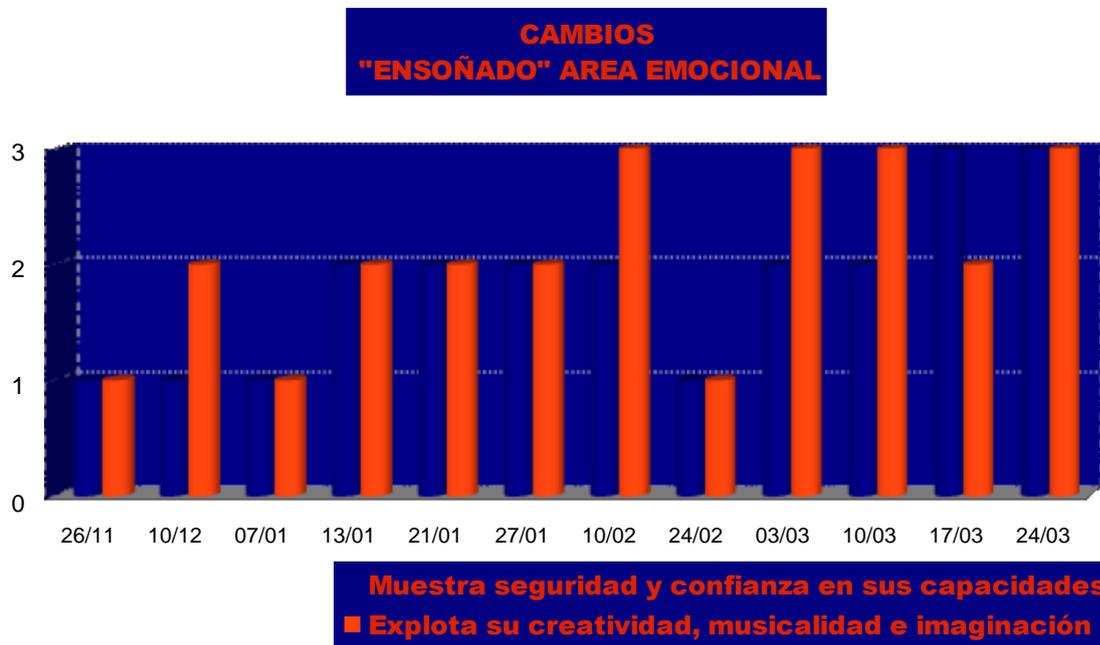
■ **Realiza escucha activa**
 ■ **Utiliza y presta atención al lenguaje no verbal**
 ■ **Plantea debates y críticas constructivas**

Interno: Ensoñado

Rasgos generales: Refleja madurez emocional, controla sus impulsos, disfruta al vivir experiencias, se comunica y expresa poco, le cuesta defender sus ideas, escucha activamente a los demás, sensible al lenguaje no verbal, es vergonzoso y sumiso en la interacción social, respeta y comprende a los compañeros, respeta las normas compañeros, colabora.

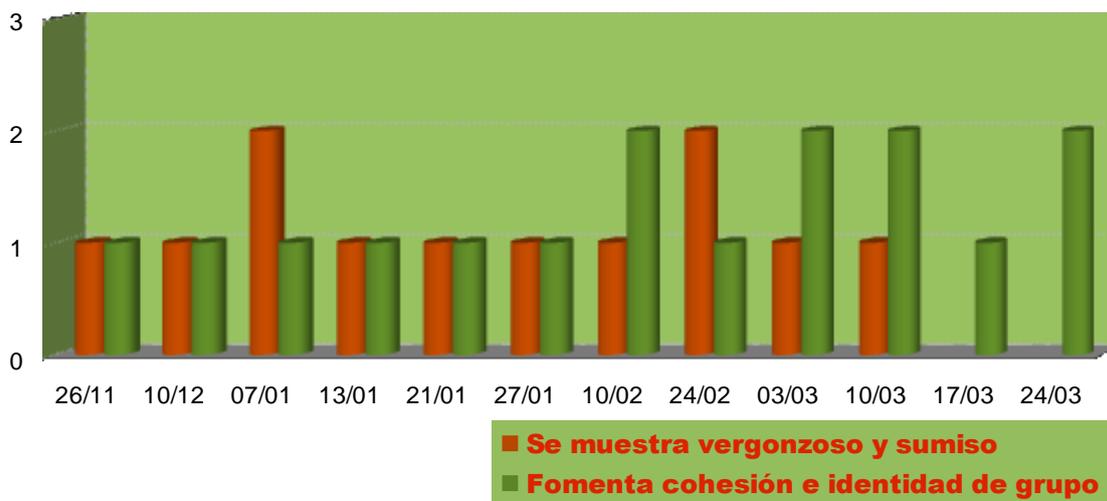
Cambios observados: Aumenta seguridad en sí mismo y confianza en sus capacidades, desarrolla capacidades creativas, potencia la motivación hacia el aprendizaje, fomenta el disfrute y

la búsqueda de sensaciones nuevas, consigue reducir el estrés y cambiar el estado de ánimo, se incrementa la reflexión sobre pensamientos y sentimientos, desaparece la vergüenza y sumisión cara a los compañeros, aumenta la expresión y comunicación de ideas y emociones, fomenta cohesión de grupo, aumenta refuerzo emocional gracias al grupo.



Muestra seguridad y confianza en sus capacidades	<i>La sesión de hoy me ha dado un poco de luz en el camino, me ha dado más alegría y con ello llenado de poderío intelectual</i>
Explota su creatividad, musicalidad e imaginación	

**CAMBIOS
"ENSOÑADO" AREA SOCIAL**

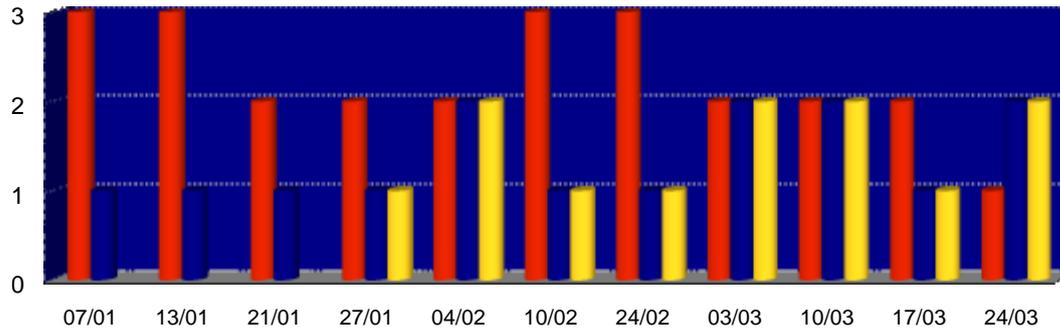


Interno: Ensimismado

Rasgos generales: Baja autoestima, alto nivel de tristeza e ira, desconfiado, ensimismado, sumiso e inseguro, ofrece resistencia al contacto corporal, conductualmente contenido, controla sus impulsos y conductas, respeta las normas y los compañeros, dificultad en expresar y comunicar ideas y sentimientos, baja interacción social.

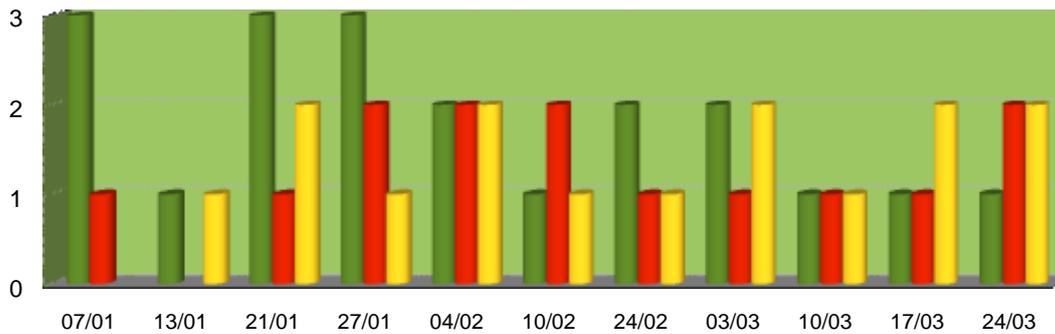
Cambios observados: Aumenta la seguridad y confianza en sus capacidades, explota creatividad, musicalidad e imaginación, aumenta la motivación hacia el aprendizaje, disminuye el miedo al contacto corporal, aumenta la capacidad de disfrutar al vivir y compartir experiencias, relaja tensión física, estrés y mejora estado de ánimo en las sesiones. Aprende a desconectarse de la rutina en un espacio terapéutico. Disminuye desconfianza, vergüenza y timidez. Consigue abrirse a los demás fomentando cohesión e identidad de grupo, aumenta autoestima gracias a refuerzo emocional dentro del grupo.

**CAMBIOS
"ENSIMISMADO" AREA EMOCIONAL**



- Muestra signos de estrés
- Muestra seguridad y confianza en sus capacidades
- Explota su creatividad, musicalidad e imaginación

**CAMBIOS
"ENSIMISMADO" AREA SOCIAL**



- Se muestra sumiso, vergonzoso e inseguro
- Utiliza y presta atención al lenguaje no verbal
- Fomenta cohesión e identidad de grupo

Fomenta cohesión e identidad de grupo	<i>He aprendido que se pasa bien en compañerismo</i>
	<i>Deberíamos guardar una copia para "Poderoso"</i>

El registro de las sesiones de musicoterapia fue entregado al equipo de tratamiento del centro penitenciario con la finalidad de incluirlo en el registro SAMC que determina de forma numérica la conducta y comportamiento del interno en relación al programa individualizado de tratamiento (PIT), y así ayudar al otorgamiento de recompensas y beneficios durante su estancia en el centro, así como potenciar la integración de la musicoterapia en el PIT. El programa de musicoterapia quedó registrado en la sección de programas de artes plásticas, visuales, escénicas y audiovisuales, dentro del área de promoción y difusión cultural, a su vez incluida en el ámbito del contexto jurídico, social y cultural.

CONCLUSIONES

Gracias a estudios anteriores (AMTA, 2013; Coddling, 2002; Hakvoort, 2002; Thaut, 1987; Thaut, 1989; Tuastad & O'Grady, 2013), está comprobado que la musicoterapia produce efectos positivos sobre las personas que viven en prisión, se llevó a cabo una intervención con un grupo de internos de segundo y tercer grado del C.P. de Tarragona, bajo la premisa de que la musicoterapia puede reducir los efectos nocivos de la vida en prisión así como ayudar a recuperar la autonomía del interno.

Se partió de la base de que el comportamiento delictivo y asocial que muestran los internos tiene como principal consecuencia la falta de habilidades sociales y emocionales. Los objetivos de la intervención se centraron en recuperar y potenciar dichas habilidades, mejorando la autonomía personal y la calidad de vida, con vistas a la reinserción social.

Debido al nivel excesivo de estrés percibido por los internos que deteriora la calidad de vida, se propuso paliar los efectos negativos de la prisión con el objetivo de recuperar la salud y potenciar el bienestar. Para ello se fomentó la dinamización de las personas y el cambio interior emocional hacia nuevas maneras adaptables de afrontar la realidad. En todas las sesiones los internos descubrieron y explotaron la sensación de disfrutar y de compartir experiencias con los demás en un entorno musical. Fue manifiesta la energía desprendida en todo momento por los internos hacia la intervención (Jones, 2005; Tuastad & O'Grady, 2013). De manera entusiasta, incluso fervorosa, lograron evadirse de una rutina inhóspita, interacciones hostiles y pensamientos destructivos recordando su situación anterior de libertad (Tuastad & O'Grady, 2013). Conectaron con una nueva experiencia de realidad marcada por la curiosidad, recuperaron el sentimiento de utilidad, ganaron resistencia para seguir luchando (Uglevik, 2010). En consecuencia los internos mostraron en cada sesión mejoría en su estado de ánimo, relajación de la tensión muscular, disminución del estrés y la ansiedad (Davis & Thaut, 1989; Elliot, Polman & McGregor, 2011;

Jones, 2005; Labbé, Schmidt, Babin & Pharr, 2007; Payne, 2001).

Frente a la limitación de resultados obtenidos en estudios a largo plazo (Silverman, 2009) se observó a lo largo de la intervención aumento en la motivación del grupo, reflejada en interés por aprender acerca de uno mismo y de los demás, ganas de compartir recuerdos personales y maneras de ver la vida, afán de superación en un nuevo campo de expresión creativa, o inquietud por mostrar en el patio y pasillos aquellos proyectos realizados con sensación de éxito durante la intervención. Correlacionaron de manera positiva variables como motivación y seguridad en uno mismo. Tres internos mejoraron la confianza en sus capacidades personales; uno de ellos mostró más participación en defender sus ideas frente a los demás, incluso llegó, al igual que un cuarto interno, a desarrollar capacidades de liderazgo, tales como planificar y dirigir tareas de grupo, tener la mente abierta, dar apoyo a los demás o luchar para conseguir retos. Estos, a su vez, comenzaron a explotar progresivamente su creatividad, musicalidad e imaginación. Se extrae la idea de que la experiencia musical ayuda a aumentar al autoestima (Edgerton, 1990; Freed, 1987; Jones, 2006; Rubin, Est & Mitchell, 2013), la cual se relaciona con aspectos como creatividad, musicalidad e imaginación.

Se observó respuesta contundente en el área del autoconocimiento y crecimiento personal. Todos los internos reflejaron incremento en su capacidad para la reflexión y la autocrítica (Thaut, 1989). Disminuyó el número de pensamientos destructivos y obsesivos en favor de perspectivas de futuro, se descubrieron estrategias e iniciativas para afrontar la realidad (Edgerton, 1990), se tomó conciencia y debatió acerca de conceptos relacionados con el delito, condena y otros errores. Se promovieron espacios donde escuchar y aprender de los demás (Silverman, 2011). Como efecto colateral se observó mejoría en la gestión emocional de cinco internos, de los cuales tres lograron reducir sentimientos de vergüenza, desconfianza, timidez o sumisión frente a los demás. Un interno consiguió reducir la agresividad que le dominaba durante su historia personal aprendiendo a controlar los impulsos y manifestando responsabilidad emocional (Hakvoort, 2002; Labbé, Schmidt, Babin & Pharr, 2007). Otro consiguió reeducar su actitud egocentrista e impositiva, acompañada de ira y la frustración, potenciando la escucha hacia los demás y ejerciendo una comunicación más constructiva (Rubin, West & Mitchell, 2013).

Se comprobaron efectos positivos mediante la musicoterapia en el campo de habilidades sociales como la empatía y la asertividad. Aumentó la expresión de ideas y emociones (Silverman, 2009). Todo el grupo potenció la interacción y comunicación progresivamente (Edwards, 1998; Hilliard, 2001; citado en Jones, 2006). Desde el principio quedó reflejado en las sesiones el respeto mostrado por el grupo hacia las normas y compañeros, y el trato de cordialidad ofrecido al musicoterapeuta (Freed, 1987; Hakvoort, 2002), favoreciendo la convivencia en un clima de confianza y armonía. El nivel de asistencia de los internos que, de modo voluntario, participaron en

las sesiones, tuvo una media de 80,05%, manifestando el nivel de compromiso que imprimían en la intervención. Hubo cuatro internos que promovieron activamente la cohesión del grupo (Cordobes, 1997; Freed, 1987). A lo largo del programa nacieron sentimientos de pertenencia hacia un grupo que gestó valores propios basados en la solidaridad, apoyo y espíritu de trabajo, aumentando la autoestima de los componentes.

Al terminar la intervención el grupo entregó al musicoterapeuta, como muestra de agradecimiento, una dedicatoria y un álbum de fotos diseñado por ellos con materiales de la biblioteca, en el que mostraban mediante imágenes y reflexiones escritas las experiencias vividas durante todo el proceso. Se hace referencia a este gesto para evidenciar el logro de uno de los objetivos iniciales de la intervención, el cambio positivo emocional en forma de alegría, ilusión, compañerismo, poder de iniciativa, creatividad, sentimiento de utilidad e identidad, motivación hacia el logro, sensación de éxito,...

Una vez observados los beneficios producidos por la intervención en favor de la gestión emocional y la autonomía personal, se comprobó si dichos efectos influyeron en la rutina de los internos (programas específicos de intervención, de enseñanza, trabajo, ocio, deporte). Gracias a la información facilitada por el Equipo de Tratamiento, el personal del Centro o los propios internos, se constató que la asistencia de cada uno de ellos a las actividades de sus respectivos programas individualizados de tratamiento (PIT) durante el período en que se llevó a cabo la intervención de musicoterapia fue máxima, y que variables como rendimiento y actitud mostraron la máxima puntuación. Las reglas de convivencia en espacios comunes como celdas, pasillos o patio, mejoraron, exceptuando una pelea y algún forcejeo ocasionado por un interno del grupo.

Finalmente, merece la pena destacar que las evaluaciones realizadas por el musicoterapeuta durante las sesiones fueron siempre positivas y esperanzadoras. Se observaron cambios en el estado de ánimo de los internos e ilusión por emprender nuevos retos, interés por aprender y vivenciar experiencias "sanas" a diferencia de la rutina conocida antes del ingreso en prisión, necesidad de evadirse de la realidad que les tocó vivir. Los internos pudieron conocer y disfrutar de una experiencia musical creativa y estética, en la que colaboraron sintiendo alegría y bienestar, como acercamiento a la sensación de libertad. Se compusieron canciones (Baker, Wigman, Stott & McFerran, 2013); (Cordobes, 1997; Ficken, 1976; Freed, 1987; Jones, 2006), que quedaron grabadas en formato CD, que siempre podrán escuchar para recordar su faceta creadora y colaboradora en un ambiente anquilosado y privado de libertad, fortaleciendo su identidad y sentimiento de utilidad.

El objetivo final de la intervención consistió en promover las expectativas de futuro de los internos. Para evaluarlo se recopilaron algunas de sus reflexiones y conversaciones con el musicoterapeuta. Un interno decidió comenzar a estudiar música en un futuro inmediato y mostró

mucho interés por difundir en el exterior las canciones compuestas en la terapia. Otro interno, arrepentido plenamente de sus errores, soñaba con salir pronto en libertad para atender fervorosamente a su familia, a quien tanto añoraba. Otro interno tenía la intención de llevar una vida más tranquila y reencontrarse con su hijo, de quien nunca habló hasta la última sesión, cuando saliera en libertad. Otro, después de calmar su constante agresividad y aprender a controlarse, comenzó a pasar las horas leyendo periódicos y libros con el fin de aprender distintos enfoques sobre las cosas. A otros dos internos se les perdió la pista tras su traslado a otro centro, no sin haberse constatado evolución positiva en conducta desde el comienzo de la intervención.

RECOMENDACIONES

Como recomendaciones hacia futuras alternativas se propone:

- Plantear proyectos en centros penitenciarios donde, debido al enfoque hermético de los modelos instaurados, es muy difícil incorporar la musicoterapia. Para ello se hace necesario adaptar los objetivos del programa a los contenidos reflejados en los programas de intervención individualizada (PIT).

- Establecer lazos con entidades colaboradoras que trabajan en establecimientos penitenciarios, dependencias de medio abierto y en la ejecución de medidas alternativas, con el fin de participar y emprender proyectos para dar a conocer el valor y eficacia de la musicoterapia.

- Fomentar vínculos de apoyo con los internos en tercer grado que disfrutan de libertad con horarios restringidos, mediante actividades musicales para favorecer reinserción social y evitar riesgo de reincidencia.

- En el contexto de intervención, como reto personal, se deben estudiar, evaluar y aplicar métodos reconocidos en la musicoterapia que ofrezcan fiabilidad y éxito en los resultados, así como mejorar y potenciar la práctica hasta ahora ejercida.

- Es necesario hacer un seguimiento de los internos para evaluar la duración de los cambios obtenidos a raíz de la intervención, ya que la vida en prisión alberga un entorno desfavorable que a su vez está privado de libertad, convirtiendo a las personas en sujetos vulnerables a recaídas en viejos hábitos conductuales desadaptados.

- Mejorar la tecnología musical como posibilidad de potenciar la experiencia estética de la música, así como manera de ahorrar tiempo y esfuerzo en las sesiones.

- Promover la identidad y sentimientos de utilidad de los internos en la sociedad divulgando proyectos musicales en los medios de comunicación.

BIBLIOGRAFÍA

- Asociación de los Cuerpos de la Administración de Instituciones Penitenciarias, ACAIP* (2013). Situación ocupación centros penitenciarios a 1 de marzo de 2103. Consultado el 8 de mayo 2013, de: <https://www.acaip.es/es/areas/informacion-general/estadisticas/4192-situacion-ocupacion-centros-penitenciarios-a-1-de-marzo-2013>.
- American Music Therapy Association, AMTA* (2013). Music therapy for persons in correctional and forensic settings. Consultado de: http://www.musictherapy.org/assets/1/7/MT_Forensics_2006.pdf.
- Aranda, M., & Rivera, I. (2012). Problemáticas detectadas en el sistema penitenciario Español. *Revista Crítica Penal y Poder*, 3, 166.
- Arroyo, J.M., & Ortega, E. (2009). Los trastornos de personalidad en reclusos como factor de distorsión del clima social de la prisión. *Revista Especial de Sanidad Penitenciaria*, 11, 11-15.
- Austin, D. (2001). In search of the self: The use of vocal holding techniques with adults traumatized as children. *Music Therapy Perspectives*, 19, 22-30.
- Baker, F., Wigram, T., Stott, D., & McFerran, K. (2008). Therapeutic songwriting in music therapy. *Nordic Journal of Music Therapy*, 17(2) 105-123.
- Bascarán, M., Bobes, J., Bousño, M., Portilla, M., & Sáiz, P. (2002). *Banco de instrumentos básicos para la práctica de la psiquiatría clínica*. Barcelona: Psiquiatría editores, S.L.
- Bodner, E., & Gilboa, A. (2010). Emotional communicability in music therapy: Different instruments for different emotions?. *Nordic Journal of Music Therapy*, 15(1) 3-16.
- Bushong, D.J. (2002). Good music/bad music: Extant literature on popular music media and antisocial behaviour. *Music Therapy Perspectives*, 20(2), 69-79.
- Codding, P.A., (2002). A comprehensive survey of music therapists practicing in correctional psychiatry: Demographics, conditions of employment, service provision, assesment, therapeutic objectives, and related values of the therapist. *Music Therapy Perspectives*, 20(2), 56-68.
- Cordobes, T.K. (1997). Group songwriting as a method for developing grup cohesion for HIV-Seropositive adult patients with depression. *Journal of Music Therapy*, 34, 46-67.
- Davis, W.B., & Thaut, M.H. (1989). The influence of preferred relaxing music on measures of state anxiety, relaxation, and psychological responses. *Journal of Music Therapy*, 26, 168-187.
- Del Rincón, B., & Manzanares, A. (2004). *Intervención psicopedagógica en contextos diversos*. Barcelona: Praxis, S.A.
- Edgerton, C.D. (1990). Creative group songwriting. *Music Therapy Perspectives*, 8, 15-19.
- Elliott, D., Polman, R., & McGregor, R. (2011). Relaxing music for anxiety control. *Journal of Music Therapy*, 48(3) 264-88.
- Estige, B. (2002). The relentless roots of community music therapy. *Voices: A World Forumv for Music Therapy*, 2(3).
- Eurostat, European Commission. (2012). *Crime and Criminal Justice Database*. Consultado el 17 de mayo 2013, de: http://epp.eurostat.ec.europa.eu/statistics_explained/index.php/Crime_statistics.
- Eyre, L. (2007). The marriage of music and narrative: explorations in art, thera y and research. *Voices: A World Forum for Music Therapy*, 7(3).
- Ficken, T. (1976). The use of songwriting in a psychiatric setting. *Journal of Music Tdytherapy*, 13, 163-171.
- Fouch, S., & Torrance, K. (2005). Lose yourself in the music, the moment!. Music therapy with an adolescent group

- involved in gangsterism. *Voices: A world Forum for Music Therapy*, 5(3).
- Freed, B.S. (1987). Songwriting with the chemically dependent. *Music Therapy Perspectives*, 4(2), 13-18.
- Gallagher, L.M., & Steele, A.L. (2002). Music therapy with offenders in a substance abuse/mental illness treatment program. *Music Therapy Perspectives*, 20(8), 117-122.
- Garrido, V. (1982). El fracaso de la rehabilitación. Un diagnóstico prematuro. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 37 (5), 905-942.
- GENCAT, (2011). *El Model de Rehabilitació a les Presons Catalanes*. Consultado el 23 de marzo 2013, de: http://www20.gencat.cat/docs/Justicia/Documents/Publicacions/model_rehabilitacio_presons_catalanes.pdf.
- Goffman, E. (1963). *Stigma: Notes on the management of spoiled identity*. New Jersey: Prentice-Hall.
- Gold, C., Rolvsjord, R., Aaro, L.E., Aarre, T., Tjemsland, L., & Styge, B. (2005). Resource-oriented music therapy for psychiatric patients with low therapy motivation: Protocol for a randomised controlled trial. *BMC Psychiatry*, 5, 39.
- Goleman, D. (1996). *Inteligencia emocional*. Barcelona: Kairós.
- Hakvoort, L. (2002). A music therapy anger management Program for forensic offenders. *Music Therapy Perspectives*, 20(9), 123-132.
- Jones, J.D. (2005). A comparison of songwriting and lyric analysis techniques to evoke emotional change in a single session with people who are chemically dependent. *Journal of Music Therapy*, 42, 94-110.
- Jones, J.D. (2006). Songs composed for use in music therapy: A survey of original songwriting practices of music therapists. *Journal of Music Therapy*, 43(2), 94-110.
- Krikun, A. (2010). Community music during the New Deal: The contributions of Willem Van de Wall and Max Kaplan. *International Journal of Community Music*. 3(2), 165-174.
- Labbé, E., Schmidt, N., Babin, J., & Pharr, M. (2007). Coping with stress: The effectiveness of different types of music. *Applied Psychophysiology and Biofeedback*, 32(3-4) 163-8.
- Lago, P. (2009). *Todo pasa y algo queda, ya que lo Nuestro es sonar*. Barcelona: Prodiemus. Consultado el 3 de febrero 2013, de: <http://www.prodiemus.com/parlem/articles/0000133.pdf>.
- Lin, N., Kirsh, B., Polatajko, H., & Seto, M. (2009). The nature of meaning of occupational engagement for forensic clients living in the community. *Journal of Occupational Science*, 16(2), 110-119.
- Manzanos, C. (1998). Salir de prisión: La otra condena. *Fundación Dialnet, Revista de servicios sociales*, 35. Consultado el 4 de marzo 2013, de: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2698837>.
- Ministerio del Interior, (2013). *El sistema penitenciario español*. Consultado el 21 de abril 2013, de: <http://www.interior.gob.es/file/54/54204/54204.pdf>.
- Ministerio del Interior, (2013). *Prensa*. Consultado el 23 de abril 2013, de: <http://www.interior.gob.es/press/las-infracciones-penales-en-2012-describen-un-0-7-respecto-al-ano-anterior-14807?locale=es>.
- Ministerio del Interior, (2013). *Resumen estadístico de penas y medidas alternativas*. Consultado el 15 de abril 2013, de: http://www.institucionpenitenciaria.es/web/export/sites/default/datos/descargables/estadpm/PRIMER_TRIMESTRE_2013.pdf
- O'Grady, L. (2010). Art Therapies - A research based map on the field. *Nordic Journal of Music Therapy*. ISSN 0809-8131).
- O'Hara, M., & Banegas, M. (2010). *Guía metodológica modelo humanista. Trabajo en la cárcel. Centro de Prevención, Tratamiento y Rehabilitación de las Víctimas de la Tortura y sus Familiares*. Consultado el 23 de

febrero de 2013, de: <http://cptrt.net/Documentos/GUIA%20METODOLOGICA%20MODELO%20HUMANISTA%20DE%20TRABAJO%20EN%20LA%20CARCEL.pdf>.

- Payne, R.M. (2001). *Técnicas de relajación. Guía práctica, 2ª edición*. Barcelona: Paidotribo.
- Pérez, J.L. (2000). Prisionización de los internos o prisonización de la cárcel. *La Construcción Social de la Realidad Carcelaria*, 5, 351-358.
- Poch, S. (2006). Musicoterapia en centros penitenciarios. En Poch, S. (Ed.), *Compendio de Musicoterapia*, 2, 551-589. Barcelona: Herder.
- Redondo, S. (2000). Psicología penitenciaria aplicada: Los programas de rehabilitación en Europa. Ponencia en la *I Jornadas de Tratamiento Penitenciario (Peñíscola, octubre 2000)*. Consultado el 4 de abril 2013, de: [http://www.ub.edu/geav/contenidos/vinculos/publicaciones/public1_6/publicac_pdf/3_5%20Redondo%20Illescas,%20S%20\(2000\).pdf](http://www.ub.edu/geav/contenidos/vinculos/publicaciones/public1_6/publicac_pdf/3_5%20Redondo%20Illescas,%20S%20(2000).pdf).
- Rio, R.E., & Tenney, K.S. (2002). Music therapy for juvenile offenders in residential treatment. *Music Therapy Perspectives*, 20(2), 89-97.
- Rubin, A.M., West, D.V., & Mitchell, W.S. (2001). Differences in aggression, attitudes toward women, and distrust as reflected in popular music preferences. *Media Psychology*, 3, 25-42.
- Schmidt, J.A. (1983). Songwriting as a therapeutic procedure. *Music Therapy Perspectives*, 1(2), 4-7.
- Serrano, A. (2007). Delincuencia e inseguridad ciudadana en la Unión Europea. En Serrano, A., Vázquez, C., & Fernández, T. (Eds), *Tendencias de la criminalidad y percepción social de la inseguridad ciudadana en España y la Unión Europea*. Madrid: Edisofer.
- Silverman, M.J. (2009). The effect of single-session psychoeducational music therapy on verbalizations and perceptions in psychiatric patients. *Journal of Music Therapy*, 46(2): 105-31.
- Silverman, M.J. (2011). Effects of a single-session assertiveness music therapy role playing protocol for psychiatric inpatients. *Journal of Music Therapy*, 48(3): 370-94.
- Silverman, M.J. (2011). Effects of music therapy on change readiness and craving in patients on a detoxification unit. *Journal of Music Therapy*, 48(4), 509-531.
- Thaut, M.H. (1987). A new challenge for music therapy: The correctional setting. *Music Therapy Perspectives*, 4, 44-50.
- Thaut, M.H. (1989). The influence of music therapy interventions on self-rated changes in relaxation, affect, and thought in psychiatric prisoner-patients. *Journal of Music Therapy*, 26(3), 155-166.
- Tuastad, L., & O'Grady, L. (2013). Music therapy inside and outside prison. A freedom practice?. *Nordic Journal of Music Therapy*, 10.1080/08098131.2012.752760.
- Valverde, J. (1997). *La cárcel y sus consecuencias: La intervención sobre la conducta desadaptada*. Madrid: Popular
- Yela, M. (1998). Psicología penitenciaria. Más allá de vigilar y castigar. *Papeles del Psicólogo*, 70. Consultado el 9 de mayo 2013, de: <http://www.papelesdelpsicologo.es/vernumero.asp?id=783>.