



Universidad
Zaragoza

Trabajo Fin de Grado

Anexos del proyecto de musicoterapia para
personas en situación de exclusión social: **En clave
social**

Autor/es

Capdevila Sagarra, Beatriz
Ricarte Bona, Víctor
Siurana Pardo, Marta



Director/es

Tomás del Río, Eva María

Facultad Ciencias sociales y del Trabajo
2017/2018

7.3. TRANSCRIPCIONES ENTREVISTAS

7.3.1. Transcripción entrevista Trabajador Social

E→ ESTUDIANTE/ENTREVISTADOR

TS→ TRABAJADOR SOCIAL

(PRESENTACIÓN)

Contexto inicial

E: ¿Por qué surgió esta idea? ¿Cómo conocieron la musicoterapia?

TS: Como sabes aquí la gente en principio la demanda que hace es siempre de necesidades básicas comida, ropa, medicinas, en fin, que se le pueda ayudar con algún tipo de... a pagar facturas, aunque nosotros luego aquí les digamos que no nos hacemos cargo de eso.

Entonces claro, sí que de las entrevistas ves pues que sobre todo como consecuencia de la crisis y la poscrisis era imposible cubrir necesidades básicas pues había mucha gente muy afectada con esos procesos, como les estaba afectando a la autoestima, como mucha gente ya estaba teniendo en paralelo procesos tristes que en algunos casos pues si eran depresiones... En fin, que todo el estado anímico estaba muy tocado entonces se nos ocurrió hacer un proyecto, sobre todo, sobre todo dirigido a mujeres porque veíamos que eran las más tocadas y las que menos ayuda pedían. Se nos ocurrió alguna manera de ayudarlas, entonces yo personalmente que había visto esto, conocía la musicoterapia sobre todo aplicada con personas con trastorno mental grave, pues se nos ocurrió plantearla aquí y ahí empezó.

Proyecto que se desarrolló

E: ¿Cuáles fueron los objetivos del proyecto?

TS: Pues sobre todo lo que te digo, veíamos que claro la gente quiere trabajar, la gente quiere una pareja, la gente quiere... la gente ve sus necesidades ya en la última fase, no ve todo el trabajo que hay que hacer no, entonces veíamos que la musicoterapia podía ser una parte transversal a toda la intervención social y que de alguna manera pues eso trabajara todo lo que es recuperación motivacional, que a la gente le subiera un poquito la autoestima, que aprendieran también a querer de una manera sana, porque veíamos que mucha gente pues digamos que tenía cierta no sé qué palabra utilizar pero... como cierta predisposición a relaciones que no les aportaban mucho.

E: ¿Como destructivas quizás no?

TS: Eso es, entonces de una manera trabajar todo eso. No sé si te he contestado bien. Todos esos objetivos digamos que eran los más transversales a todo, y luego ya los diseñamos bien diseñados con el proyecto que hicimos, con el MHS, además el nombre del proyecto lo dice muy bien "música para sanar el alma" de una manera es lo que te digo, al final son personas que lo que más tocado tienen es el alma, esos periodos de exclusión tan prolongaos, tan agresivos, tan injustos... eso les hace a ellos generar una pues eso un malestar.

E: En los diferentes años en los que se llevó a cabo el proyecto, ¿fueron variando los objetivos?

TS: Pues en general los mismos eran, salvo con pequeños cambios, porque sí que vimos que a lo mejor en función del grupo diana pues había que adaptarlos un poco, porque claro, de una manera trabajar transversalmente sentimientos, en general, pues luego vemos pues que sí a lo mejor, es que yo no soy especialista en eso, pero sí que veíamos que de alguna manera parece ser que eran muy distintos el enfoque dirigido a hombres, a grupos mixtos o a mujeres, lo que necesitaban sacar eran cosas distintas. Entonces esos objetivos sí que se fueron un poco adaptando, pero de manera genérica eran más o menos los mismos siempre.

E: ¿Cuántas sesiones se desarrollaron cada año?

TS: Pues las sesiones te lo dirá mejor Mari Carmen o cuando lo miréis en el proyecto, porque yo de memoria esto no me lo sé porque se encargaba Maricarmen pero yo creo que hacían, no me hagas caso, pero yo creo que hacíamos 7 sesiones y no sé si 5 grupos distintos, pues había un grupo específico de mujeres, había otro grupo específico de Café Calor, había un grupo específico de Centro de Día, y luego mixtos, y luego sí que al final del proyecto como uno de los objetivos era pues ensayar todo lo que se recogía en la guía sí que se hizo un grupo diana que era mixto y con ese sí que hubo pues una intervención de más intensidad, como más sesiones a lo largo de la semana.

E: También me han comentado que surgió también a través de la coordinadora y tal que os mandaba gente y todo esto un grupo de discapacidad mental y uno en el que hubo baile

TS: Si porque principalmente nos las derivaban a parte de la coordinadora de personas sin hogar muchos centros de salud, pues el centro de día del hospital Miguel Servet que trabaja con personas que han salido de la unidad de agudos y están ahí un poco adaptándose

E: ¿Cuál era la duración de estas sesiones?

TS: Variaba dependiendo de cada sesión y grupo... había sesiones sencillas y quizá con poca colaboración que podían durar una hora o así, y otras que te duraban más de una hora y media. Pero vaya, ninguna excedía de las dos horas.

E: ¿Con qué recursos se contaban en las diferentes sesiones?

TS: Pues recursos principalmente, la musicoterapeuta que era el principal recurso, junto con José que hacía todo el trabajo administrativo, y luego claro, todos los profesionales que de alguna manera complementábamos la intervención, mi colega y yo, y el resto de profesionales de la coordinadora, de los centros municipales, algo de atención psicológica, también no sé si te ha comentado Mari Carmen que tenemos una psicóloga que también ayudaba a la musicoterapeuta para que en paralelo la musicoterapia se hicieran también ciertas técnicas pues eso de apoyo psicológico, de intervención psicológica tanto a nivel individual como grupal.

E: ¿A nivel material hacíais aquí todas las sesiones?

TS: A nivel material hacíamos todas las sesiones aquí, sobre todo en la multiusos, también la hacían afuera, cuando llegaba el buen tiempo salían al parque e imagínate eso también es muy interesante como les miraba la ciudadanía y eso.

En las memorias salía que les daba vergüenza y el salir a la calle igual les costó más. También fue un ejercicio muy bueno en eso de empoderarse, de recuperar la autoestima, de verse uno mismo de una manera positiva, porque a veces yo creo que cuando no te quieres no quieres que te vean es porque no tienes un buen concepto de ti mismo, sino te da igual que te vean seas alto, bajo... lo que sea.

E: ¿Cuántos participantes había en cada sesión?

TS: Bf... pues es que la asistencia de los usuarios no fue regular, es uno de los puntos más débiles del proyecto. Pero cada sesión estaba diseñada para 15 participantes.

E: ¿La asistencia de los participantes era regular?

TS: Sobre todo, hubo mucha adherencia, en muchos de los grupos hubo bastante regularidad, quiero decir, a lo mejor al principio como están tan tocaos cualquier cosa que les suponga una estabilidad les cuesta mucho, no tienen problemas, a veces el hecho de conciliar, no se dar una respuesta a los comienzos.

E: ¿Crearon vínculo amistad entre ellos?

TS: En algún grupo, sobre todo en el de baile en el que se ensayó todo lo que es musicoterapia sí.

E: Según la memoria de la página web del centro los participantes tenían diferentes perfiles, ¿Por qué motivo fue tan variada esta selección?

TS: Claro sí, sí que es verdad que, dentro del perfil de salud mental, el trastorno que más había era con depresión, entonces yo creo que ellos también dar un paso de que sean grupos heterogéneos pues a ellos les encantaba.

Luego había también una cosa muy interesante que no te he dicho que era utilizar la música como un instrumento de relajación y de viajar, pues a lo mejor les ponían una música y con eso conseguían un poco relajarse o viajar no, con una música peruana te vas a Perú, con una música india... era como un ejercicio de evasión había muchas técnicas muy interesantes.

E: ¿Participó el/la trabajador/a social en esta selección?

TS: Sí, bueno nosotros veíamos a la gente que les podía interesar y venir bien participar, y les ofrecíamos que entrasen al grupo, luego también muchos nos decían que querían entrar porque veían que les iba bien a los compañeros. Y claro los que venían derivados de la Coordinadora o otros centros también venían por un trabajador social.

E: ¿Cuál eran las funciones del profesional en este proyecto?

TS: Nosotros lo primero que hacíamos era una primera entrevista de ver que las personas que nos derivaban o que venían eran un poco del perfil del proyecto, si veíamos que iba a haber cierta adherencia al proyecto, si de alguna manera pues eso, les iba a hacer bien la musicoterapia, por ejemplo, si que es verdad que sobre todo con los casos derivaos de salud mental, yo creo que la motivación a veces era más de los profesionales que de las personas. Eran personas que estaban con depresión en un momento muy agudo de su enfermedad pues no estaban muy por salir de casa y esas fracasaban. Luego también sí que es verdad que esa era nuestra función, había también casos que se conocían de otras cosas y a nivel de grupo no trabajaban.

Y luego hacer el seguimiento, la musicoterapia se encargaba de alguna manera de estabilizar o intentar que la persona fuera sanando el alma, que se mejorara personalmente, reinventarse, digamos que cuando te acabas de divorciar te tienes que reinventar, buscar amistades porque eran en común con tu pareja, tienes que salir por la noche o por el día... tienes que, de alguna manera volverte a reinventar, entonces en ese reinventar, la música era un instrumento para que la gente viera cómo quería volver a existir, cómo se quería volver a reinventar. Y ahí el trabajo de Mari Carmen y mío pues de acompañarle en el resto de las dificultades, relacionales, vivienda, necesidades básicas, empleo... todo lo demás.

E: ¿Hubo una evaluación formal del proyecto?

(Datos facilitados por el centro)

Valoración del proyecto

E: ¿Crees que se cumplieron los objetivos marcados?

TS: Si, si, si, si en general si, lo que pasa con los proyectos siempre es como todo, que el hecho de que te metas en un proyecto te limita mucho con la temporalización, te tienes que adaptar a eso, entonces también ha sido muy interesante el hecho de que buscábamos dos socios distintos que en principio no tenían mucho que ver con nuestra población pues eso también nos hizo que de alguna manera lo objetivos si se cumplían pero si hubiese sido como una actividad más estable nos hubiera permitido más trabajar con unos objetivos a más medio-largo plazo, como ese catálogo de técnicas llevarlo más a cabo, hubiera habido una continuidad... por ejemplo nosotros tenemos aquí un espacio que se llama centro de día que llevamos mucho tiempo funcionando con él y ahora le hemos dado una vuelta. El hecho de que supiéramos que era un proyecto con principio y final nos limitaba mucho, y a parte al ser un proyecto de innovación a nivel europeo se trataba sobre todo coger un grupo diana, en el caso de Zaragoza personas sin hogar, ensayar una serie de técnicas sobre ellos y a ver qué efectos tenía.

E: ¿Hubo dificultades que intervinieron en la ejecución?

TS: Aquí en Zaragoza en absoluto, quizás al principio el que entendieran otros servicios sociales el proyecto y cuáles eran los objetivos, quizás eso, pero solo un poco. Pero con los socios europeos sí que fue complicado, con Alemania fue difícil, pero al final yo creo que se consiguió una cosa muy bonita, eran personas por su recorrido migratorio con un estrés tremendo y de alguna manera ahí había que trabajar ese estado de shock, entonces el utilizar a los niños fue una idea muy buena y el hacer que los niños se sintieran mejor y eso se lo transmitieran a los padres. (Dortmund) Yo creo que no hay nada mejor para un padre que ver a un hijo feliz, entonces el intentar devolver a los niños la sonrisa, y ver también como los niños de alguna manera eran muy distintos. El ensayar eso con niños, grupos de hermanos, incluso fue muy bonito también por las propias formas de trabajar con personas en protección internacional, en este caso en Dortmund, digamos que hacían una serie de actividades en conjunto y otras ya más individuales de inclusión social en su zona, entonces el hecho de que se volvieran a ver críos en diferentes proyectos, imagínate, habían coincidido caminando en Austria entonces era una cosa muy bonita y también que había que llevarla con mucha mano izquierda, porque muchos de esos chavales y muchas de esas familias estaban siempre con supervisión psiquiátrica por todo lo que habían vivido y sobre todo psicológica, entonces sí que había que tener cuidado con las dinámicas, porque algunas dinámicas que no les vemos peligro a ellos podría pasarles factura.

El proyecto de Alemania en ese sentido fue también muy interesante. Y ahora no lo vemos, pero ahora nos está llegando mucha población de origen extranjero aquí.

E: ¿Hubo alguna circunstancia favorable que aprovecharon para su desarrollo?

TS: Tuvimos mucho apoyo si, sobre todo la Coordinadora de personas sin hogar lo vio un proyecto muy chulo, sobre todo lo que te digo también de las mujeres, no estamos hablando solo de la violencia de género, sino que algunas veces se puede prevenir, entonces este proyecto era muy bueno en eso, no solo la violencia de género o violencia doméstica, el cómo trabajar con tus hijos, cuando es un chaval adolescente y es un tirano todo eso hay que trabajarlo. Entonces yo creo que fue un proyecto muy chulo, muy bien valorado por otras entidades porque tenía un enfoque muy distinto. Y yo creo que también no es un poco como funcionamos en general los Servicios Sociales que al final les planteamos a los usuario/as objetivos o cosas a muy largo plazo que ellos mismos ven cuando trabajan. Tienes que estudiar este curso largo para conseguir esto entonces el hecho de plantearles una actividad que a ellos les revierte unos beneficios inmediatos ellos lo valoran también muy positivamente, tanto los profesionales como los usuarios.

E: Bajo su punto de vista, ¿el proyecto tuvo una incidencia positiva a los usuarios que participaban en él?

TS: Si, porque además en muchos casos también, trabajo de grupo, son personas que tienen muchas dificultades sociales y relacionales, no se saben relacionar. Eso es algo que no lo han aprendido con naturalidad y hay muchas desconfianzas, malentendidos... en fin, que hay que trabajar todas esas habilidades. El hecho de tener un proyecto como este que era un proyecto que se trabajaba parte individual y parte grupal pues fue muy bien.

E: ¿Hubo una valoración positiva por parte de los usuarios respecto al proyecto?

TS: Si si, en la sesión final, hay testimonios personales, y luego en el despacho sí que te lo decían.

E: ¿Cuáles consideras que fueron los puntos positivos de este proyecto?

TS: A mí me parece lo que te decía, que yo por ejemplo el otro día atendí a un chaval joven, y me decía que necesitaba trabajo, dinero, una casa, y me dijo la palabra existir y le dije te voy a contestar con la palabra que me has dicho tú, eso es también muy importante, como queremos existir, que tipo de personas queremos ser, desgraciadamente el trabajo es algo que por vivir en el mundo que vivimos es complicado tener un trabajo estable, va a ir y va a venir, la vivienda bueno, pues si eres una persona joven, al no ser que te vayas a compartir... es decir que por ser joven, puede que tengas muchos cambios pero sí que es para mí fundamental saber cómo quieres existir, como quieres estar en esta vida, como quieres ser como persona, porque si no lo sabes tú no lo vamos a saber los demás.

Entonces en este sentido este proyecto me pareció fundamental, porque hacia una cosa muy chula y por eso creo que es muy importante. Está claro que desde los Servicios Sociales tenemos que ayudar a la gente con la vivienda, pero en esa vivienda van a tener unas dificultades relacionales, van a tener tiranos, tiranas de jefe jefa y les va a tratar como una mierda y a lo mejor van a tener que tragar, se van a buscar una novia/o y van a tener pollos.

El que un proyecto de musicoterapia de alguna manera te de herramientas como por ejemplo saber manejar la frustración, técnicas de relajación, pues no se igual que el resto de la sociedad hace mindfulness, relajación,

yoga, pilates, deporte... el crear una herramienta en este caso la música para que ellos y ellas se encuentren mejor o existan mejor yo creo que eso es fundamental. Entonces por eso pensamos que ese proyecto es o debería ser un pilar fundamental en este centro.

E: ¿Cuáles consideras que fueron los puntos negativos de este proyecto?

TS: Yo a lo mejor las sesiones de musicoterapia a veces en alguna cosa sí que las hubiera llevado de otra manera, claro eso lo digo yo, que soy trabajador social, no soy musicoterapeuta, habrá sus razones para hacerlo de otra manera, pero yo en alguna cosa sí que hubiera cambiado.

Propuestas de mejora

E: ¿Qué mejoras consideras que podrían darse en este proyecto?

TS: Pues mira ahora se me ocurre, si lo volviéramos a hacer, la experiencia de trabajar con menores podría ser una cosa muy chula, no sé cómo, si haciendo hip hop, o haciendo eurovisión... no tengo idea como, pero puede ser una cosa chula de alguna manera porque claro, a mi todo lo sistémico dentro de todo lo que es los abordajes metodológicos me parece fundamental. Entonces está claro que en una unidad familiar cuanto mejor esta uno mejor están todos. Y mejorar poco a poco todo eso, que yo creo que hay cosas que mejorar claro.

E: Y ya para finalizar, porque estuvimos viendo que al ser un proyecto europeo intervinisteis con otras asociaciones, más o menos, que ellos estuvieron presentes en vuestras sesiones y vosotros fuisteis ahí, si más o menos eran los mismos grupos de usuarios, hacían mismas actividades...

TS: No, la metodología era un poco la misma porque era compartida, lo que sí que cambiaba eran los usuarios, la población diana era muy distinta. Por ejemplo, ninguno de ellos trabajaba con el colectivo exacto de personas sin hogar porque las personas que trabajaban en Alemania eran personas que en principio habían tenido que salir de sus países por razones ajenas a ellos, que a lo mejor en ese sentido de cómo estaban ellos como personas no tenían grandes dificultades

E: Y luego, vosotros cuando ibais a ver las sesiones que estaban ahí hacíais algo, ¿interveníais o sólo observabais?

TS: En la que fui yo hubo varias, en algunas fuimos solo observadores y en otras participábamos dábamos nuestro enfoque , si porque además con el caso de Italia no, pero con el tema de Alemania y todo el norte todo el tema del contacto es tremendo, ellos tienen otra distancia de seguridad, todo lo que sea hacer cosas con el sur de Europa les llama mucho la atención, incluso tienen dificultades, bueno esa no es la palabra, tienen otros códigos culturales como el mirar mucho a los ojos a una persona, tienes que tener cierta relación, digamos que nosotros somos diferentes.

E: Pues esto es todo José Luis, muchas gracias por tu tiempo y atención. (DESPEDIDA)

7.3.2. Transcripción entrevista Trabajadora Social

E → ESTUDIANTE/ENTREVISTADOR

TS → TRABAJADORA SOCIAL

(PRESENTACIÓN)

Contexto inicial

E: ¿Por qué surgió esta idea? ¿Cómo conocieron la musicoterapia?

TS: A ver... yo cuando vine aquí al centro acababa de incorporarse, porque yo vine en noviembre de 2013 y se acababa de incorporar hacia un mes o así, pues cuando se contrató a la musicoterapeuta, de alguna manera tampoco sabíamos cómo iba a resultar, pero sí que veíamos que en estas personas que tienen una inestabilidad emocional tan grande, que están tan encerradas en sí mismas, que tienen tantas dificultades y que no saben cómo abordarlas bueno un poco por el perfil de las personas, y el sentarnos para hablar les costaba, entonces nosotros buscábamos como un instrumento que pudiera ayudarles y se nos ocurrió que a través de la música, de la relajación, de actividades que les llevaran un poco a una introspección, que ellos se conocieran un poco más y se empoderaran... Eso es un poco lo que teníamos en mente y nos lanzamos. Porque no teníamos experiencia de trabajo con musicoterapia, bueno, ni la teníamos nosotros ni conocíamos otras personas que trabajasen la musicoterapia con personas sin hogar y en exclusión. Hicimos el proyecto y al principio pensamos en trabajar con mujeres solas, un perfil de mujeres que habían sufrido malos tratos, mujeres con cargas familiares, por ejemplo, que habían tenido pareja y ya no la tenían, unido a condiciones de vivienda a las que no podían acceder, que tenían una conducta muy frágil... bueno una serie de aspectos. La verdad que con las mujeres fue genial, sí que costó por la continuidad, porque ellas cuando venían estaban muy bien pero no estaba asegurado que el grupo tuviese continuidad. Pero al final acabamos teniendo tres días para mujeres que venían con continuidad... pero todo fue todo muy poquito a poco. Desde luego siempre acompañado de la musicoterapeuta a parte de la psicóloga y siempre reforzándoles si necesitaban seguir hablando...

Y eso con las mujeres, luego lo llevamos al Centro de día, las personas que están ahí ya llevan un itinerario ya como grupo se conocían y había como un trabajo ya hecho... entraron muy bien, pero la dinámica no era la misma que para las mujeres, claro que, dentro de la musicoterapia, pero muy diferentes a la vez. Lo importante es que entraron muy bien y participaban bastante, pues habría fijos como quince personas o así y todos los martes y jueves tenían musicoterapia.

Luego se intentó, pero fue más difícil en Café calor, que son las personas más de la calle, me refiero que acaban de llegar y que están un poco sintiéndose acogidos simplemente y así, y al principio resultó muy difícil muy difícil porque eran incapaces siquiera de moverse de esa habitación y se les dejó quietos, a veces te costaba incluso la movilidad corporal, el tocar instrumentos... y también utilizamos una metodología diferente pues porque eran personas con comportamientos diferentes. Pero cuando acabó el proceso todos nos decían que por qué no tenían musicoterapia un rato para ellos, donde se encontraban a gusto, relajados... donde aprendían y experimentaban técnicas que para momentos de conflicto interno o emocional ellos veían ahí técnicas para afrontarlo mejor y no desde la agresividad.

Proyecto que se desarrolló

E: ¿Cuáles fueron los objetivos del proyecto?

TS: El objetivo principal era facilitar herramientas para que la persona pudiera estar con una estabilidad emocional, encontrarse la ilusión en sí mismo el quererse a sí mismo... buscábamos aumentar su autoestima, que se empoderara... sobre todo la mujer que tuviera un espacio para sentirse bien, para ella, al principio le llamábamos Sentirte bien porque no tenían otro espacio en el día, agobiadas entre los niños, las deudas... y este era su rato de desconexión. Porque nosotros veíamos que una persona que se sentía bien y empoderada salía un poco de su situación más fácilmente, intentaban modificar su vulnerabilidad con más fuerza. Entonces el primer objetivo era facilitar a la persona los instrumentos para que ella fuera la protagonista de su cambio.

E: En los diferentes años en los que se llevó a cabo el proyecto, ¿fueron variando los objetivos?

TS: El objetivo básicamente era eso, pero sí que los cambiábamos dependiendo de los procesos de las personas, porque todo esto era coordinado con un itinerario social, no personal, entonces sí que valorábamos un poco como iba su recorrido porque lo que no queríamos es que fuera un refugio para las personas. Que no dijeran que bien estoy, aquí me quedo, sino que les ayudase a salir, y eso era lo que más claro teníamos y hubo personas que dieron un cambio que parecían otras pero no queríamos que se quedaran ahí sino que dieran el paso a buscar espacios más normalizados, o sea sí que cambiaban los objetivos en ese aspecto, más con los procesos individuales de las personas, porque hubo personas que siempre estuvimos con el mismo y otras que dieron cambios y se fueron a trabajar, estudiar...

E: ¿Cuántas sesiones se desarrollaron cada año?

TS: Si echáis un vistazo, aparecen en las memorias y datos recogidos sobre el proyecto.

E: ¿Cuál era la duración de estas sesiones?

TS: las mujeres eran tres días a la semana: lunes, miércoles y viernes y la sesión era de 10:00 a 11:30; y el de Café calor era los miércoles y los jueves y también era desde las 12: a la 13:00. Luego había otra sesión los viernes de relajación que era mixta, porque había gente que nos decía que le sabía a poco, también querían que lo hiciéramos los fines de semanas, pero era un poco recargar el proyecto.

E: ¿Con qué recursos se contaban en las diferentes sesiones?

TS: Lo hacíamos todo aquí y en la calle. En la sala multiusos lo hacían las mujeres y centro de día, y café calor lo hacían en la sala de café calor porque no solían moverse y fuera lo hacían en el parque. Y al final de curso siempre preparaban una coreografía, porque también había un grupo de baile dentro del proyecto de musicoterapia, pero era terapéutico, al principio empezaron mujeres y luego se unieron hombres, que aquello era ya la *catatumbe*, porque había algunos muy interesados y no nos lo esperábamos, además de este perfil. Y ahora una de esas personas está haciendo un curso sobre baile porque era increíble. Y los instrumentos eran muy pobres, porque los compró todos la musicoterapeuta, y claro... eran muchos. Y materiales como esterillas y cosas que necesitábamos las compramos.

E: ¿Cuántos participantes había en cada sesión?

(Ya ha contestado, alrededor de 15)

E: ¿La asistencia de los participantes era regular?

TS: eso es lo que te decía de la estabilidad, había algunos que no se atrevían y que tenían muchos temores, y luego la constancia, que había algunos que les teníamos que recordar cada día que había dinámica de musicoterapia... algunos eran incapaces de hacer dinámicas de continuidad y con responsabilidad, porque no lo habían hecho nunca, y también que tienen tantas cosas en la cabeza que es como si cuando tienen una cosa no pueden hacer la otra, por eso la capacidad de organización también hemos tenido que trabajarla.

E: Según la memoria de la página web del centro los participantes tenían diferentes perfiles, ¿Por qué motivo fue tan variada esta selección?

TS: pues los hicimos con los grupos que ya teníamos y se lo ofertamos a las personas que estaban en el centro, y luego gente que nos los derivaban... sobre todo de salud mental y por eso hicimos un grupo especial de personas de salud mental, era un grupo más pequeño pero una experiencia preciosa, y nos fue muy bien porque como estábamos en el proyecto europeo en Italia trabajaban con discapacidad y utilizábamos las mismas técnicas. También nos derivaban de la Coordinadora y de la red y los centros municipales de servicios sociales, sobre todo el tema de la mujer, en cuanto a la falta de recursos económicos y situaciones de depresión que eso era lo mínimo, luego la mitad de ellas también habían sufrido malos tratos, y ellos sabían que les iba bien y las derivaban, bueno la mayoría de las mujeres era derivada de estos centros municipales.

E: ¿Participó el/la trabajador/a social en esta selección?

TS: Si claro, éramos nosotros los que intentábamos captar más personas con perfiles similares a los de los grupos con el fin de obtener resultados en más usuarios que vienen al centro... pero bueno, cohesionar a un grupo de personas que no se conocen y que tienen bastante desconfianza... era complicado.

E: ¿Cuál eran las funciones del profesional en este proyecto?

TS: Esto lo coordinábamos la musicoterapeuta y yo y teníamos mucho trabajo de coordinación. Hacíamos el seguimiento, tanto de asegurarnos de que iban a venir si se comprometían y el acompañamiento, la motivación, el itinerario de la persona... Luego después de la sesión solían querer compartir en grupo las sensaciones que tenían. Entonces era un trabajo compartido, especialmente con las mujeres.

E: ¿Hubo una evaluación formal del proyecto?

(Documentos facilitados)

Valoración del proyecto

E: ¿Crees que se cumplieron los objetivos marcados?

TS: Sí, y además con creces, era un efecto multiplicado, esto era muy gratificante porque veías la evolución de las personas y ellas eran las que trabajaban en ello, en su trabajo interior y personal, de conciencia, de autoconocimiento, de ir dando pasos en su cambio a lo que ellos querían... la verdad que en ese sentido ha cumplido muy bien los objetivos. A mí me parece una experiencia muy buena, para los usuarios, para el centro... siento enormemente que no se ha valorado lo suficiente o que no se ha buscado presupuesto para que se pudiera continuar.

E: ¿Hubo dificultades que intervinieron en la ejecución?

TS: Fue muy difícil la continuidad de las personas, pero una vez que se acostumbraban ya eran nuestras (risas). Realmente el proceso era costoso por las personas que estábamos trabajando, más que costoso era lento y necesitabas tener toda la paciencia del mundo y no rendirse, pero para eso estamos. Unos venían y dejaban de venir, otros eran incondicionales, o venían cuando querían... pero yo creo que no ha habido un soporte económico para poder continuar.

E: ¿Hubo alguna circunstancia favorable que aprovecharon para su desarrollo?

TS: El proyecto que hicimos Erasmus fue un empuje, nosotros colaborábamos, pero fue muy rico porque no solo era reconocimiento local, sino a nivel europeo, las otras entidades también le dieron mucha difusión y renombre. Empezamos en algo innovador que no sabíamos cómo iba a funcionar y ahora se ha convertido en un sello de identidad, ahora nos llaman muchos trabajadores sociales preguntándonos a nosotros sobre la musicoterapia y su funcionamiento. A lo mejor nosotros nos hubiéramos quedado con unas actividades nuestras y ya está, pero esta dinámica de difusión y de impacto ha sido por el proyecto a nivel europeo.

E: Bajo su punto de vista, ¿el proyecto tuvo una incidencia positiva a los usuarios que participaban en él?

(Ya ha contestado)

E: ¿Hubo una valoración positiva por parte de los usuarios respecto al proyecto?

(Ya ha contestado)

E: ¿Cuáles consideras que fueron los puntos positivos de este proyecto?

TS: Pues sobre todo la continuidad y el interés de todas las personas que participaban.

E: ¿Cuáles consideras que fueron los puntos negativos de este proyecto?

TS: No es negativo, pero teníamos que tener cuidado es que no se institucionalizara a la persona, porque claro cuando encajan tan bien en estos espacios es como si dijeran "bueno de aquí no me muevo". No es una dificultad, pero había que tenerlo siempre muy presente.

Propuestas de mejora

E: ¿Qué mejoras consideras que podrían darse en este proyecto?

TS: Pues no sé, sí que al principio había una voluntaria psicóloga en las sesiones, sobre todo mujer, luego hubo cambios y la psicóloga fue menos al grupo y fue a lo personal. Yo creo que faltaron voluntarios para normalizar el proyecto. Y también el acompañamiento, que no pareciera un pegote, sino que entendieran que tenían que compartir más sus impresiones.

E: Para acabar, nos gustaría saber un poco la incidencia de Alemania e Italia en el proyecto español

TS: no lo recuerdo muy bien, pero cuando hicimos el proyecto elaboramos como un plan intelectual de las tres entidades, es decir, que todo lo que hicimos lo han hecho ellos. Entonces este proyecto intelectual tenía

realidades muy diferentes y trabajábamos intercambiando técnicas entre nosotros. Ellos han trabajado igual que nosotros, pero ha habido poca interacción en contarnos como transcurrían los proyectos de cada país.

E: Muchas gracias por su atención y tiempo. (DESPEDIDA)

7.3.3. Transcripción entrevista Musicoterapeuta 1

Buenos días/tardes, somos un equipo de alumnas de la Facultad de Ciencias Sociales y del Trabajo que está realizando una investigación para realizar una valoración del proyecto MUSIC FOR HEALING THE SOUL (M.H.S.), del centro social San Antonio, en Zaragoza.

A raíz de este análisis, recogeremos todas las propuestas de mejora para diseñar un nuevo proyecto de musicoterapia que cubra las actuales necesidades de los participantes.

Por este motivo le solicitamos su colaboración para contestar a este cuestionario.

Acogiéndonos a Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de datos de carácter personal, la información recogida en estas entrevistas no será difundida.

Gracias por su participación.

Contexto inicial

- ¿Conoce la práctica del trabajo social?

SI (Pasar a la pregunta 2)

NO (Leer siguiente cuadro y pasar a la pregunta 2)

El trabajo social es una profesión basada en la práctica y una disciplina académica que promueve el cambio y el desarrollo social, la cohesión social, y el fortalecimiento y la liberación de las personas. Los principios de la justicia social, los derechos humanos, la responsabilidad colectiva y el respeto a la diversidad son fundamentales para el trabajo social. Respaldada por las teorías del trabajo social, las ciencias sociales, las humanidades y los conocimientos indígenas, el trabajo social involucra a las personas y las estructuras para hacer frente a desafíos de la vida y aumentar el bienestar.

- ¿Sabría reconocer un contexto en situación de exclusión social?

SI (Pasar a la pregunta 3)

NO (Leer siguiente cuadro y pasar a la pregunta 3)

Un proceso que relega a algunas personas al margen de la sociedad y les impide participar plenamente en ella debido a su pobreza, a la falta de competencias básicas y a oportunidades de aprendizaje permanente, o por motivos de discriminación. Esto les aleja de las oportunidades de empleo, percepción de ingresos y educación, así como de las redes y actividades de las comunidades. Tienen poco acceso a los organismos de poder y decisión y, por ello, se sienten indefensos e incapaces de asumir el control de las decisiones que les afectan en su vida cotidiana.

Información para el proyecto

- ¿Cree que la musicoterapia tiene utilidad en el ámbito de la exclusión social?

La Federación Mundial de Musicoterapia define la musicoterapia como el uso profesional de la música y sus elementos como una intervención en entornos médicos, educativos y cotidianos con individuos, grupos, familias o comunidades que buscan optimizar su calidad de vida y mejorar su salud y bienestar físico, social, comunicativo, emocional, intelectual y espiritual. La investigación, la práctica, la educación y el entrenamiento clínico en musicoterapia están basados en estándares profesionales acordes a contextos culturales, sociales y políticos. La música como creación y expresión artística humana acompaña al hombre desde el principio de los tiempos, cada sociedad está íntimamente unida a diferentes tipos de arte, siendo

así épocas como el barroco, la prehistoria, el renacimiento... coinciden con las distintas expresiones artísticas del barroco musical, la prehistoria y los sonidos primitivos, el renacimiento musical..., respectivamente. Si existe un cambio en la sociedad, se produce a la vez un cambio en la música. De la misma manera los cambios musicales o artísticos repercuten en cambios sociales.

Mi experiencia al respecto es que la musicoterapia es una excelente herramienta de transformación psicosocial.

- ¿Cómo cree que la musicoterapia podría afectar a un grupo de personas en situación de exclusión social?

Cada individuo tiene una necesidad afectiva. La vida emocional es la que marca las motivaciones de la mayoría de nuestros actos vitales. La música, es un lenguaje expresivo que ocupa un lugar primordial en la sociedad, desempeñando distintos papeles en el individuo, unas veces incide de manera consciente y otras de forma inconsciente, unas veces tiene un carácter activo y otras, pasivo, en ocasiones puede ser desestabilizador y en otras armonizador, ya que cada persona responde de manera totalmente distinta a los estímulos musicales que le llegan.

- ¿Cree que la musicoterapia puede generar conductas positivas en estos grupos?

La música actúa sobre diferentes niveles de manera global: incide de manera directa a nivel motriz, verbal, psíquico y conductual. Es un estímulo que afecta el campo perceptivo del individuo, supone una respuesta en el receptor consciente o inconscientemente.

- ¿A través de que técnicas cree que podría mejorarse las habilidades sociales y la mejora de autoestima?

Mediante técnicas globalizadas, individualizadas y socializadas, según el caso aplicaremos diferentes técnicas que ayudarán a delimitar los recursos necesarios.

- ¿Diferenciaría actividades entre un grupo mixto de exclusión social y un grupo de mujeres monomarentales en situación de exclusión social?

En musicoterapia hablamos de experiencias musicales y no de actividades. Ya que las actividades se diseñan de manera personalizada y son como las personas, únicas e irrepetibles

Actividades musicoterapia

- ¿Con que recursos, humanos y materiales, cuenta para el diseño de sus actividades?

La musicoterapia la ejerce un musicoterapeuta formado. Es un profesional que ha realizado como mínimo un máster presencial en musicoterapia de 60 créditos ECTS. Los materiales son variados, instrumentos musicales, material fungible, telas, aros, pelotas... Depende del plan individualizado de rehabilitación de cada persona o grupo

- ¿Cuál es la duración de sus sesiones?

La duración es variable pudiendo ser de entre 30 hasta 90 minutos

- ¿Cuántos participantes cree que son los ideales por sesión?

Los grupos deben ser reducidos, siendo también algo variable

- ¿Influye que los participantes tengas diversas características?

Todo influye y hay que hacer un análisis de las características y los intereses de cada persona

- ¿Es conveniente la asistencia regular para obtener resultados?

Desde luego, la adherencia al tratamiento siempre es una condición óptima.

- Los profesionales que están durante las sesiones, ¿participan activamente en las actividades?

El musicoterapeuta se plantea más desde un rol de guía, empatía que no desde el rol de líder o director

- ¿Qué función tiene la musicoterapeuta durante la realización de las sesiones?

La musicoterapia es el hilo conductor en las sesiones y lo que marca el recorrido de la clínica en cada caso.

Propuestas

- ¿Qué actividades crees que serían convenientes, a grandes rasgos, en un proyecto de estas características?

Tras analizar el grupo y sus necesidades podemos poner a su disposición diferentes recursos de exploración e investigación sonora como; escuchar sonidos, creación de sonidos con objetos cotidianos, creación de sonidos con la voz, grabación de sonidos ambientales, explorar materiales que suenan.

7.3.4. Transcripción entrevista Musicoterapeuta 2

Buenos días/tardes, somos un equipo de alumnas de la Facultad de Ciencias Sociales y del Trabajo que está realizando una investigación para realizar una valoración del proyecto MUSIC FOR HEALING THE SOUL (M.H.S.), del centro social San Antonio, en Zaragoza.

A raíz de este análisis, recogeremos todas las propuestas de mejora para diseñar un nuevo proyecto de musicoterapia que cubra las actuales necesidades de los participantes.

Por este motivo le solicitamos su colaboración para contestar a este cuestionario.

Acogiéndonos a Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de datos de carácter personal, la información recogida en estas entrevistas no será difundida.

Gracias por su participación.

Contexto inicial

- ¿Conoce la práctica del trabajo social?

SI (Pasar a la pregunta 2)

NO (Leer siguiente cuadro y pasar a la pregunta 2)

El trabajo social es una profesión basada en la práctica y una disciplina académica que promueve el cambio y el desarrollo social, la cohesión social, y el fortalecimiento y la liberación de las personas. Los principios de la justicia social, los derechos humanos, la responsabilidad colectiva y el respeto a la diversidad son fundamentales para el trabajo social. Respaldada por las teorías del trabajo social, las ciencias sociales, las humanidades y los conocimientos indígenas, el trabajo social involucra a las personas y las estructuras para hacer frente a desafíos de la vida y aumentar el bienestar.

- ¿Sabría reconocer un contexto en situación de exclusión social?

SI (Pasar a la pregunta 3)

NO (Leer siguiente cuadro y pasar a la pregunta 3)

Un proceso que relega a algunas personas al margen de la sociedad y les impide participar plenamente en ella debido a su pobreza, a la falta de competencias básicas y a oportunidades de aprendizaje permanente, o por motivos de discriminación. Esto les aleja de las oportunidades de empleo, percepción de ingresos y educación, así como de las redes y actividades de las comunidades. Tienen poco acceso a los organismos de poder y decisión y, por ello, se sienten indefensos e incapaces de asumir el control de las decisiones que les afectan en su vida cotidiana.

Información para el proyecto

- ¿Cree que la musicoterapia tiene utilidad en el ámbito de la exclusión social?

Sí, la musicoterapia es inclusiva ya que implica que los participantes trabajen de forma activa, aportando cada uno lo que sus características le permiten, y creando algo en común, lo que afirma la pertenencia a un grupo. Esto, ayuda a mejorar su autoestima y habilidades sociales y así se facilita una mejor integración en la sociedad.

- ¿Cómo cree que la musicoterapia podría afectar a un grupo de personas en situación de exclusión social?

Siempre de un modo positivo, ya que se les está ofreciendo una actividad placentera, en la que se puede elegir el grado de participación, siempre sin forzar a la persona a que dé más de lo que quiere dar. El hecho de acercarse a otras personas teniendo un tema en común, facilita las relaciones sociales entre el grupo a través de las actividades. Y esta mejora a la hora de relacionarse afecta de manera positiva en la autoestima de estas personas, que ven cómo su círculo aumenta.

- ¿Cree que la musicoterapia puede generar conductas positivas en estos grupos?

Sí, ya que la musicoterapia consigue que se cree una identidad de grupo entre esas personas, convirtiéndose en un ambiente seguro en el que poder potenciar sus habilidades sociales y su autoestima. El grupo comparte una actividad, lo que aumenta la confianza entre ellos y actúa como un acercamiento a esa integración en la sociedad, de una forma más positiva.

¿A través de que técnicas cree que podría mejorarse las habilidades sociales y la mejora de autoestima?

Las actividades deberían implicar la participación de todo el grupo, dejando claro que no se juzga a la persona, sino que se premia el hecho de que intente dar lo que pueda. Cada persona tiene unas cualidades diferentes, por lo que, si se suman las de todo el grupo, se consiguen mejores resultados.

Las técnicas de relajación son muy útiles al principio, ya que estas personas pueden aumentar su nivel de ansiedad ante el hecho de tener que relacionarse con otros. Todas las actividades propioceptivas también son muy útiles para que sean conscientes de sus emociones en ese momento. Estas pueden realizarse en parejas, que impliquen la confianza en el otro.

Las actividades que incluyen instrumentos, siendo estos de fácil manejo, mejoran el autoconcepto de las personas al ver que están creando algo ellos mismos. Además, cuando todo el grupo participa creando una idea musical, aumenta el acercamiento entre ellos, ya que deben trabajar juntos para formar esa música, lo que mejora su capacidad de relacionarse, así como la identidad de grupo.

- ¿Diferenciaría actividades entre un grupo mixto de exclusión social y un grupo de mujeres monomarentales en situación de exclusión social?

Un grupo mixto puede tener características muy diversas de un grupo de mujeres monomarentales. Podría ser positivo que en primer lugar se realizaran las actividades por separado entre ambos grupos, para que se creara con más facilidad una identidad de grupo entre esas mujeres que tienen más características en común. Conforme se vayan estableciendo unas relaciones sociales más sólidas entre el grupo de mujeres y estas se sientan más cómodas, se puede plantear ampliar el grupo para que también se relacionen con personas con diferentes experiencias que puedan aportarles otros puntos de vista. Este proceso les ayudará a ampliar su red social, con un grupo que comparte un tema en común (la música) lo que facilitará la creación de una identidad grupal, que facilitará su integración en la sociedad.

Actividades musicoterapia

- ¿Con que recursos, humanos y materiales, cuenta para el diseño de sus actividades?

Los recursos humanos serían el musicoterapeuta, que se ayuda de instrumentos musicales, equipos de sonido, ordenador y proyector para realizar las sesiones.

- ¿Cuál es la duración de sus sesiones?

Una hora, ya que se consigue mucho en este tiempo y no conviene que se produzca un desgaste emocional en el grupo con más tiempo.

- ¿Cuántos participantes cree que son los ideales por sesión?

Entre 10 y 12, ya que con más personas es más difícil llegar a cada uno de ellos, y el grupo funciona mejor siendo pequeño.

- ¿Influye que los participantes tengan diversas características?

El hecho de que tengan diferentes características aumenta la variedad de experiencias que pueden aportar, y las formas de reaccionar ante la misma actividad. Es positivo para un grupo que se aporten diferentes puntos de vista, ya que ayuda a cada uno puede reflexionar sobre ellos y ampliar su forma de pensar.

- ¿Es conveniente la asistencia regular para obtener resultados?

Sí, ya que el grupo va avanzando en conjunto con las sesiones, por lo que si una persona no acude con regularidad puede que se sienta más desplazado.

- Los profesionales que están durante las sesiones, ¿participan activamente en las actividades?

Sí, el profesional es una parte activa del grupo, no se trata de que solamente dirija, sino que debe formar una alianza terapéutica para que entre todos se consigan resultados. Es muy importante que se establezca una confianza para que sea más fácil que todos participen y la sesión sea efectiva.

- ¿Qué función tiene la musicoterapeuta durante la realización de las sesiones?

El musicoterapeuta se encarga de explicar y dirigir las sesiones, pero también participa de forma activa en ellas, como un miembro más del grupo. Además, es muy importante que se refuercen los avances del grupo en su conjunto e individualmente, por pequeños que sean. El hecho de crear una alianza con el grupo va a facilitar su mejora y que la participación, así como la asistencia sean continuas.

Propuestas

- ¿Qué actividades crees que serían convenientes, a grandes rasgos, en un proyecto de estas características?

Actividades que incluyan la relajación o mindfulness, el desarrollo de la propiocepción con instrumentos musicales, tanto individualmente como en parejas y en grupo, dinámicas que trabajen las diferentes emociones... Todas aquellas que contribuyan a mejorar las relaciones sociales y el autoconcepto.