



BIOMÚSICA Y AUTOESTIMA EN MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA

(Teresa Fernández de Juan)

Aplicación en un grupo de mujeres con problemas de familia disfuncional y de maltrato

(TIJUANA – MÉXICO)

La aplicación de las técnicas de Biomúsica, aunque basadas en disciplinas que tienen sus raíces en conocimientos milenarios son de uso reciente. Su creador, Mario Corradini, la define como “un conjunto de técnicas dirigidas a utilizar la música con objetivos terapéuticos” y la considera parte de la musicoterapia en tanto “resulta de la combinación de la musicoterapia activa y de la receptiva, a la que se suman diversas técnicas complementarias. Parte de considerar que el sonido, dirigido correctamente, puede actuar sobre el sistema bioenergético del cuerpo. Basado en el triángulo cuerpo- emoción-energía, integra la música a los juegos, al canto, a la libre expresión, a la creatividad, a ejercicios de respiración, a las narraciones y a la fantasía guiada.

Bajo el nombre de Biomúsica, persigue buscar y solucionar los nudos de conflicto alrededor de los cuales se desarrolló nuestra personalidad, para lo que se requiere de una participación activa del sujeto a través del movimiento de su cuerpo, de sus emociones y la observación de las imágenes que la música ayuda a hacer emerger a la superficie de la memoria. Para esto se trata de enviar vibraciones sonoras a distintas partes del cuerpo para restablecer el equilibrio bioenergético. Su basamento implica que los conflictos actúan fundamentalmente en ciertas áreas, pudiendo cristalizarse como enfermedad, ya que se bloquea la energía en ellos. Sobre estas zonas podemos intervenir con el sonido, partiendo de las vocales por ser los más básicos y eficaces.

Además de los ejercicios de sonido dirigido, se trabaja por pasos: estableciendo al inicio de la metodología una parte lúdica (para aflojar resistencias), se prosigue, a través de ejercicios específicos (LADE), a **L**impiar el campo energético, **A**ccumular energía, **D**istribuir la al sistema que se trabajará en cada sesión, **E**quilibrar la energía del cuerpo y un cierre (tercer tiempo).



El trabajo

Grupo: 8 mujeres, una observadora no participante y la terapeuta investigadora.

Edad: entre 19 a 61 años

Escolaridad: desde primaria terminada hasta un caso que ya acabó su licenciatura. Todas pertenecían a un estrato bajo a medio-bajo, residentes en la ciudad de Tijuana, BC, con situaciones diversas de violencia familiar no expresada o reconocida abiertamente.

Se conformó un plan previo de **18 sesiones**, con sus objetivos a seguir y set de pruebas evaluadoras pre y post módulo. Se nos enfrentó el reto de apoyar con algún módulo de tipo psicológico en una comunidad a mujeres que, aunque padecieran de situaciones de maltrato y vejación de su autoestima, esta no era reconocida abiertamente por ellas. BM considera que el propio sujeto es capaz de ser consciente de sus nudos de conflicto cuando vaya liberando estos nudos energéticos a través de la técnica citada. Escogimos esta técnica de la Biomúsica y, a la vez, nos iniciábamos como validadores de su eficacia para extenderla al resto de las mujeres de esta y otras comunidades afines. Trabajamos también con otras técnicas complementarias: una sesión de aromaterapia y otra de cinematerapia, con la película “El club de la Buena Estrella”, basada en la novela de Amy Tan y producida por Oliver Stone.

Las pruebas aplicadas fueron:

Escala Sintomática del Estrés, de Seppo Aro: cuestionario para la determinación del nivel de estrés”. Esta escala contiene 18 síntomas comúnmente asociados a estados de estrés, de naturaleza psicosomática, emocional, o conativa. Las respuestas se expresan en una escala ordinal de 4 frecuencias. Un valor total superior a 10 puntos se considera como presencia de estrés.

Inventario de autoestima de Coopersmith: se utiliza la versión ya validada para adultos en México por Lara-Cantú (1993), para medir la autoestima general del sujeto a través de 25 ítems que al sumar la calificación obtenida podían demostrar la existencia de una autoestima baja (de 0 a 7), media (de 8 a 17) o alta (de 18 a 25 puntos).

Un cuestionario abierto final para recoger subjetivamente cualquier expresión indicadora de cambio desde el punto de vista cualitativo que por la novedad de su medición experimental pudiera quedar al margen del estudio y para evidenciar cualquier otro aspecto no contemplado en las pruebas cerradas y que hubiera servido de cambio.



Procedimiento

Por ser esta una experiencia completamente inédita, pasaremos a exponerla con mayor detalle que las anteriores, debido a la ausencia de otras referencias.

Objetivo fundamental del trabajo: *desarrollar de forma investigativa un módulo de Biomúsica en mujeres que sufren distintos grados de violencia en una comunidad de bajos recursos para validar en ellas el efecto beneficioso de esta técnica con vistas a su futura extensión.*

Objetivos complementarios: *n 1. Estudiar su efecto en los niveles de autoestima general de cada participante. n 2. Explorar cambios en lo que respecta a sus síntomas de estrés n 3. Analizar otros posibles cambios que de forma espontánea surgieran a lo largo de la aplicación del módulo.*

Sesiones

Sesión 1 - Aplicación de las pruebas evaluadoras y explicación acerca del horario, número de sesiones, y procedimiento de forma general. Proyección de un power ilustrativo de cada sistema a trabajar y de las bases de la técnica. A continuación comienza el primer módulo incidiendo en el sistema respiratorio (Ham), cuyo bloqueo implica miedo de vivir, de respirar, de afrontar la realidad y o de ser una misma. Los objetivos emocionales son estimular la autoafirmación, el coraje, la dulzura y la alegría.

Sesión 2 - Trabajo LADE incidiendo en el sistema digestivo (HUM), efectos de su bloqueo: miedo de sentir, de aceptar los propios sentimientos y de actuar en consecuencia, y miedo de sentirse culpable por probar determinadas emociones. Los objetivos emocionales de este trabajo radican en estimular la paciencia, la confianza y la seguridad.

Sesión 3 - Trabajo LADE para distribuir la energía hacia el sistema circulatorio (HOM), el cual bloqueado se traduce en un miedo a amar, a dar, a perder, a ser abandonado y no ser amado. Es el más relacionado con el factor autoestima.

Sesión 4 - Trabajo LADE para incidir en el sistema fonético (HEM), cuyo bloqueo implica un miedo a expresarse, a decir lo que realmente creemos que es verdad, a la responsabilidad. Sus objetivos incluyen estimular la constancia, la sinceridad y la fe en uno mismo.

Sesión 5 - Trabajo LADE con el sistema nervioso e inmunitario (HIM), el cual bloqueado tiene como efectos un miedo a elegir, a ver claramente y a reconocer las situaciones dolorosas. Por lo que al trabajarlo, sus objetivos emocionales residen en estimular la flexibilidad, la firmeza, la serenidad, la ecuanimidad y la claridad.

Sesiones de la 6 a la 17 - Variando la parte lúdica y en algunos casos el cierre o los ejercicios de Equilibrio, a partir de aquí se repiten en cada sesión los sistemas anteriores llegando a un total de 3 veces en cada uno para lograr la mayor limpieza y concientización posible de sus problemáticas y mundo de conflictos internos. n En uno de los casos se aplicó de cierre una sesión de aromaterapia en parejas, en otra el trabajo con “la proyección de mi autoestima con la caricia del globo”, y el juego de “ponernos adjetivos grupales de forma individual y leerlos al

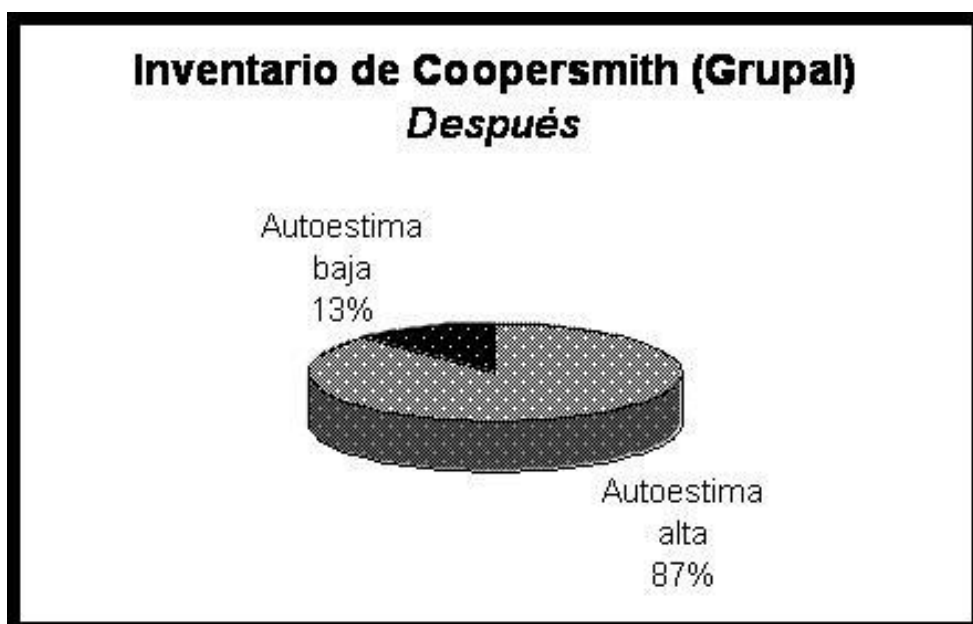
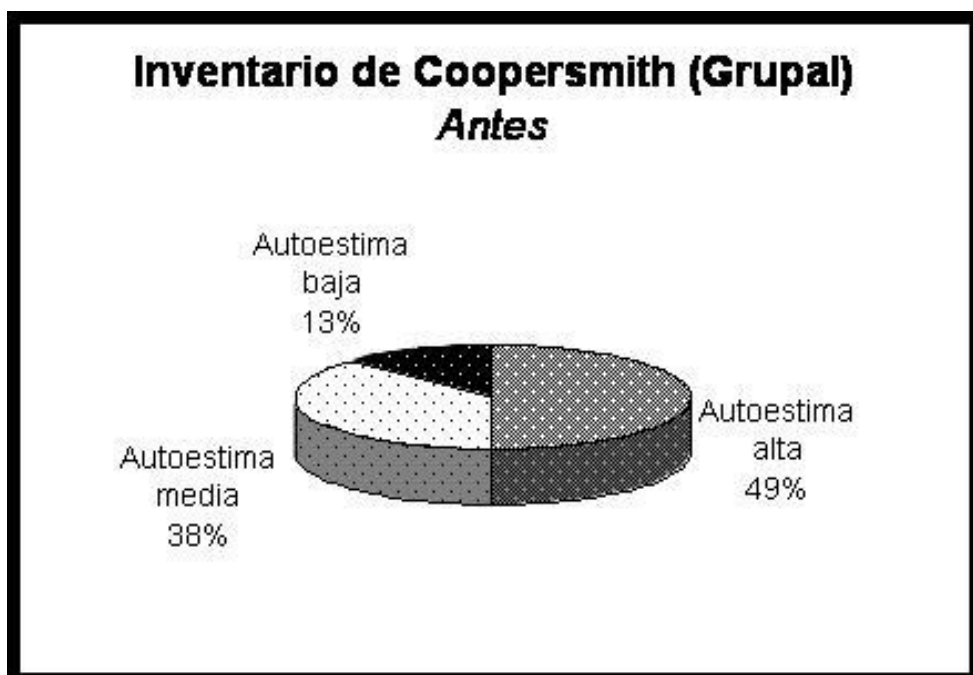


final”. También hubo aparte una sesión dedicada a la proyección y cinedebate de “El club de la Buena estrella”, con explicación previa del proceso de formación, desarrollo y reformatión de la autoestima.

Sesión 18 - Reaplicación de las pruebas evaluadoras. Sesión de despedida. Proyección de fotos tomadas a lo largo del taller, hoja de comentarios personales, evaluación y convivio.

Análisis de los Resultados y discusión

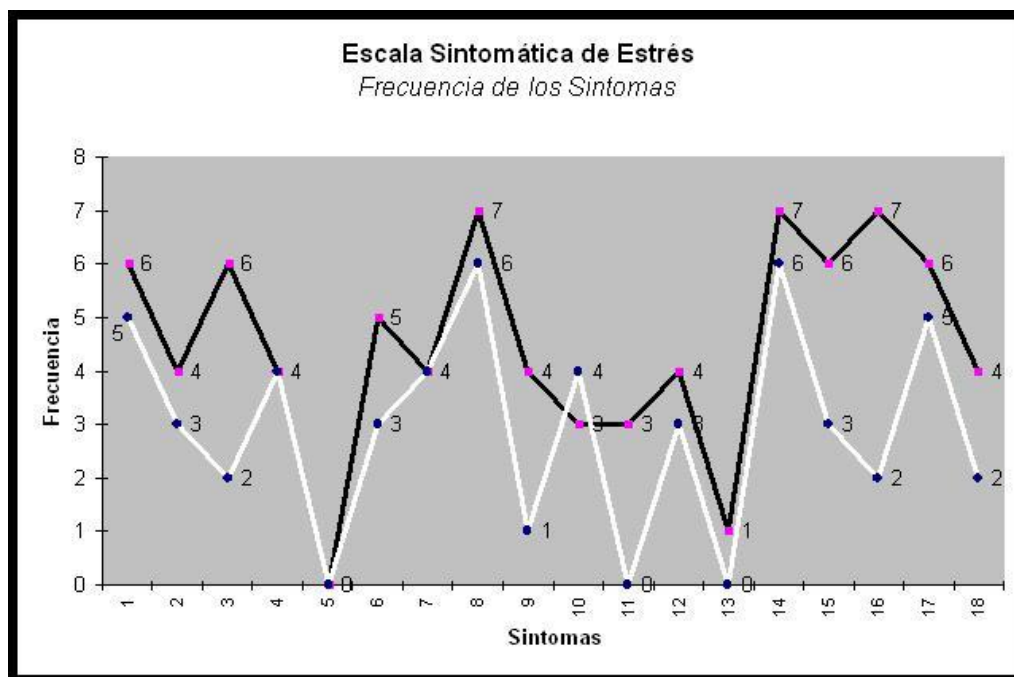
1- Comportamiento de la autoestima general:





Como puede observarse en la gráfica, al finalizar el Módulo de 18 sesiones la autoestima alta ascendió 49% a un 87%, desapareció en ellas la autoestima media (convirtiéndose en alta) y sólo una persona (el 13% que allí aparece) se mantuvo con autoestima baja, aún y cuando este caso en particular expresó a su vez en otra de las pruebas un aumento en sus niveles de energía y una disminución de su depresión.

2- Comportamiento del estrés:



1. Acidez
2. Pérdida de apetito
3. Náuseas y vómitos
4. Dolor abdominal
5. Diarrea o micciones frecuentes
6. Insomnio o sueño ligero
7. Pesadillas
8. Dolor de cabeza
9. Disminución del deseo sexual
11. Taquicardia o latidos irregulares
10. Mareos
12. Temblor/sudor en las manos
13. Sudoración sin esfuerzo
14. Falta de energía o depresión
15. Fatiga o debilidad
16. Ansiedad o nerviosismo
17. Irritabilidad o sensación de ira
18. Disnea sin ejercicio físico



Según lo que nos muestra la aplicación antes y después del Módulo de la Escala sintomática del estrés, hubo una disminución en cada caso de los 18 síntomas medidos sobre estrés (salvo una de ellas que aumentó sus mareos), con cambios mucho más notables en lo que respecta a la disminución de las náuseas y vómitos, el deseo sexual (que aumentó), el descenso en las taquicardias, la disminución de la fatiga y de la ansiedad. Es de destacar que de forma general **el estrés descendió proporcionalmente**, o sea al inicio 62% de las mujeres reportaron estar padeciendo estrés, y al finalizar el módulo esta cifra se redujo a un 38%.

3- Otros cambios acaecidos:

Después del cuestionario abierto aplicado a cada una de las integrantes al finalizar el taller, los cambios comunes que más se destacaron fueron:

una mayor comunicación de sus problemas, léase asertividad, o sea expresar más libremente sus sentires y no quedarse calladas (6 personas)

El reconocimiento de un aumento en su autoestima, en pensar más en sí mismas y en cuidarse (5 personas) así como una mayor atención hacia sí (4 personas).

El otro aspecto mencionado de forma espontánea se refiere a la mayor relajación lograda en general (4 personas).

También refirieron en general un aumento en su energía (4) y una disminución en su depresión (4 personas).

Conclusiones

*Hemos expuesto los resultados que, de forma experimental, apuntan a las posibilidades que se encuentran dentro de la psicoterapia al adentrarnos en tres corrientes arteterapéuticas: **la musicoterapia, la cinematerapia y la biomúsica**, para trabajar síntomas como la autoestima, la depresión y el estrés, además de aspectos de concientización en niños y mujeres víctimas de violencia familiar, en conjunto con otras técnicas relacionadas y sin obviar el resto de los tratamientos empleados.*

Consideramos que al lograr esos cambios en tan corto espacio de tiempo, aún con una población piloto, los resultados alientan a continuar con el uso y estudio de estas metodologías de trabajo con vistas a extenderlas al resto del país, que como tantas otras poblaciones mundiales, se encuentra bajo los terribles efectos de la violencia intrafamiliar dejando huellas tan profundas que con una sola terapéutica resultan difíciles de tratar.