

Courel, Camila

**Incidencia de un taller de
musicoterapia sobre la inteligencia
emocional de pacientes con
diagnóstico de psicosis que asisten a
un Centro de Día de la Ciudad de
Córdoba**

**Tesis para la obtención del título de posgrado de
Licenciada en Psicología**

Director: De la Torre, Diego

Documento disponible para su consulta y descarga en Biblioteca Digital - Producción Académica, repositorio institucional de la Universidad Católica de Córdoba, gestionado por el Sistema de Bibliotecas de la UCC.



[Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons Reconocimiento- No Comercial 4.0 Internacional.](#)



UNIVERSIDAD
CATÓLICA DE CÓRDOBA

Universidad Jesuita

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA

TRABAJO INTEGRADOR FINAL

SISTEMATIZACIÓN DE PRÁCTICAS

INCIDENCIA DE UN TALLER DE MUSICOTERAPIA SOBRE LA INTELIGENCIA
EMOCIONAL DE PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE PSICOSIS QUE ASISTEN A
UN CENTRO DE DÍA DE LA CIUDAD DE CÓRDOBA

AUTORA: COUREL, Camila

Córdoba, Argentina

2025

INCIDENCIA DE UN TALLER DE MUSICOTERAPIA SOBRE LA INTELIGENCIA
EMOCIONAL DE PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE PSICOSIS QUE ASISTEN A
UN CENTRO DE DÍA DE LA CIUDAD DE CÓRDOBA



**UNIVERSIDAD
CATÓLICA DE CÓRDOBA**

Universidad Jesuita

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA

TRABAJO INTEGRADOR FINAL
SISTEMATIZACIÓN DE PRÁCTICAS

INCIDENCIA DE UN TALLER DE MUSICOTERAPIA SOBRE LA INTELIGENCIA
EMOCIONAL DE PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE PSICOSIS QUE ASISTEN A
UN CENTRO DE DÍA DE LA CIUDAD DE CÓRDOBA

AUTORA: COUREL, Camila

DNI: 43.524.100

DIRECTOR: Lic. DE LA TORRE, Diego

Córdoba, Argentina

2025

AGRADECIMIENTOS

En primera instancia quiero dar gracias de corazón a mi familia, mis amigos, y todas las personas que me acompañaron y estuvieron presentes tanto en mis cinco años de cursado de carrera como durante la elaboración del presente trabajo. Su apoyo y compañía fueron fundamentales para alcanzar este logro.

A la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica de Córdoba que me brindó la oportunidad de crecer tanto personal como profesionalmente. A cada uno de los docentes y compañeros que dejaron su huella en mi trayectoria universitaria durante estos cinco años.

A mi director de TIF, Diego de La Torre, que me acompañó en el proceso de elaboración de mi trabajo integrador final, por inspirarme a elegir la musicoterapia como tema para este trabajo. Por dejarme guiar con él el Taller de Musicoterapia en el Centro de Día Krüppal.

Al Centro de Día Krüppal por abrir generosamente sus puertas, a cada uno de los profesionales con quien compartí talleres, capacitaciones, charlas, risas y aprendizaje. A los concurrentes, que me recibieron con calidez e hicieron que los días de práctica sean aún más agradables.

ÍNDICE GENERAL

1. INTRODUCCIÓN.....	9
2. CONTEXTO CLÍNICO.....	12
3. CONTEXTO INSTITUCIONAL.....	17
4. EJE DE SISTEMATIZACIÓN.....	23
5. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS.....	25
5.1 OBJETIVO GENERAL.....	26
5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	26
6. PERSPECTIVA TEÓRICA.....	27
6.1 DIAGNÓSTICO DE PSICOSIS.....	28
6.2 EL DISPOSITIVO TALLER EN EL CENTRO DE DÍA.....	30
6.3 LA MUSICOTERAPIA.....	31
6.3.1 CONCEPTUALIZACIÓN.....	31
6.3.2 MUSICOTERAPIA EN SALUD MENTAL.....	32
6.3.3 MUSICOTERAPIA Y PSICOSIS.....	34
6.3.4 MÚSICA Y EMOCIONES.....	36
6.4 INTELIGENCIA EMOCIONAL.....	38
6.4.1 CONCEPTUALIZACIÓN.....	38
6.4.2 COMPETENCIAS DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL.....	41
6.4.2.1 AUTOCONCIENCIA EMOCIONAL.....	42
6.4.2.2 ORIENTACIÓN AL LOGRO.....	45
6.4.2.3 EMPATÍA.....	47
6.4.2.4 HABILIDADES SOCIALES.....	51
6.4.2.4.1 INFLUENCIA.....	53
6.4.2.4.2 COMUNICACIÓN.....	53
6.4.2.4.3 LIDERAZGO.....	56
6.4.2.4.4 GESTIÓN DE CONFLICTOS.....	57
6.4.2.4.5 TRABAJO EN EQUIPO.....	58
6.4.3 BASES NEUROBIOLÓGICAS.....	60
6.5 INTELIGENCIA EMOCIONAL EN SUJETOS CON PSICOSIS.....	62
7. MODALIDAD DE TRABAJO.....	64
7.1 SISTEMATIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA.....	65
7.2 CARACTERIZACIÓN DE LOS SUJETOS.....	66
7.3 TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	67
7.4 CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	68
8. ANÁLISIS Y SÍNTESIS DE LA EXPERIENCIA.....	70
8.1 RECUPERACIÓN DEL PROCESO VIVIDO.....	71
8.2 ANÁLISIS Y SÍNTESIS.....	79
8.2.1 RECONOCIMIENTO Y COMPRENSIÓN DE LAS PROPIAS EMOCIONES.....	81
8.2.2 MOTIVACIÓN AL LOGRO DE METAS, TOMA DE INICIATIVA Y	

OPTIMISMO AL SUPERAR DESAFÍOS DE MANERA CREATIVA.....	90
8.2.3 DEMOSTRACIONES DE EMPATÍA, CAPACIDAD DE ESCUCHAR Y COMPRENDER EMOCIONES DE LOS DEMÁS.....	98
8.2.4 HABILIDADES SOCIALES: CAPACIDAD DE ESTABLECER RELACIONES SALUDABLES, COMUNICARSE DE MANERA EFECTIVA, TRABAJAR EN EQUIPO, GESTIONAR CONFLICTOS, DEMOSTRAR LIDERAZGO E INFLUENCIA.....	104
8.2.4.1 LA COMUNICACIÓN.....	107
8.2.4.2 TRABAJO EN EQUIPO.....	112
8.2.4.3 LIDERAZGO.....	117
8.2.4.4 GESTIÓN DE CONFLICTOS.....	120
8.2.4.5 INFLUENCIA.....	122
9. CONSIDERACIONES FINALES.....	126
10. BIBLIOGRAFÍA.....	134
11. ANEXO.....	144

ÍNDICE SIGLAS Y ABREVIATURAS

ACV: Accidente Cerebro Vascular.

APA: Asociación Estadounidense de Psicología (American Psychological Association).

AVD: Actividades de la Vida Diaria.

BPRS: Escala breve de Evaluación Psiquiátrica (Brief Psychiatric Rating Scale).

CGI: Impresión Clínica Global (Clinical Global Impression).

CI: Coeficiente Intelectual.

CUD: Certificado Único de Discapacidad.

DSM: Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales.

FEAP: Federación Europea de Asociaciones de Psicólogos.

FePRA: Federación de Psicólogos de la República Argentina.

FFA: Área Fusiforme de las caras (Fusiform Face Area).

HADS: Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (Hospital Anxiety and Depression Scale)

MSCEIT: Test de inteligencia emocional Mayer-Salovey-Caruso.

PAR: Programa Activo de Recuperación.

PPS: Práctica Profesional Supervisada.

SEDEBA: Sindicato de Educadores de Buenos Aires.

TIF: Trabajo Integrador Final.

UCC: Universidad Católica de Córdoba.

WFMT: Federación Mundial de Musicoterapia (World Federation of Music Therapy).

1. INTRODUCCIÓN

El presente trabajo integrador final tiene el objetivo de sistematizar la experiencia de la Práctica Profesional Supervisada llevada a cabo, dentro del contexto clínico, en la institución Centro de día Krüppal, en el período de mayo a noviembre del año 2024.

Es pertinente mencionar que, durante la experiencia de práctica, se ha participado desde el rol de observación participante en los diferentes talleres, actividades y reuniones clínicas llevadas a cabo en la institución. En un comienzo, la presencia en el campo constaba de mera observación. Posteriormente, habiendo afianzado tanto el conocimiento de la dinámica institucional, como los vínculos con aquellos profesionales de salud que se desempeñan en el Centro de día, la participación fue aumentando.

A saber, la experiencia de sistematización hizo especial hincapié en el Taller de Musicoterapia llevado a cabo una vez por semana durante el período de tiempo observado. A medida que transcurría la participación dentro del taller, surgían interrogantes tales como: *¿Qué genera la música en los concurrentes? ¿Cómo incide positivamente en sus vidas, teniendo en cuenta su diagnóstico de psicosis? ¿Qué beneficios brinda la música a nivel emocional? ¿Y qué sucede en el nivel cognitivo?*

De tal manera, se delimitó el eje de sistematización tomando el concepto de *inteligencia emocional* que responde a ambos niveles (cognitivo y emocional) y cuyas competencias pueden ser observadas durante la realización del Taller de Musicoterapia, dispositivo que facilita la comprensión y expresión emocional. Esto adquiere radical importancia si se considera uno de los principales síntomas negativos de la esquizofrenia: el aplanamiento o embotamiento afectivo, es decir, la afectividad reducida.

Las páginas expuestas a continuación presentan diferentes apartados con el fin de realizar un recorrido claro y ordenado acerca de la presente experiencia de prácticas.

- En el primer apartado se presenta la fundamentación teórica del contexto de práctica, es decir, el contexto clínico. Se define el área de la psicología clínica, así como el ejercicio y rol del psicólogo clínico, entre otros aspectos pertinentes.
- En el segundo apartado, se fundamenta el contexto institucional incluyendo los valores institucionales, objetivos generales y específicos del Centro de día, sus destinatarios, criterios de inclusión y exclusión, servicios, modalidad de trabajo, actividades y talleres propuestos.
- En el tercer apartado, se explicita el eje de sistematización. El mismo surge de la experiencia de práctica realizada en el Centro de día, específicamente durante el Taller de Musicoterapia.

- En el cuarto apartado, y partiendo del eje de sistematización, se enumeran los objetivos generales y específicos.
- En el quinto apartado, se expone la perspectiva teórica a partir de la cual se abordará el eje de sistematización, tomando como referencia el desarrollo de diferentes autores.
- En un sexto segmento, se encuentra detallada la modalidad de trabajo empleada para la realización del presente trabajo, especificando el concepto de sistematización de experiencias, así como las características de la población tomada como muestra, las técnicas utilizadas para la recolección de datos y las consideraciones éticas pertinentes.
- En el séptimo apartado, se realiza una síntesis del proceso vivido durante la experiencia. Se presentan diferentes aspectos relacionados a la vivencia de actividades, pensamientos y emociones experimentadas. A su vez, se propone un análisis del eje escogido, apartado en el cual se integran la perspectiva teórica y los registros de campo recolectados de la práctica.
- En el penúltimo apartado, se plasman conclusiones emergentes a partir del análisis realizado, así como posibles interrogantes para investigar a futuro.
- En el último apartado, se presentan las referencias bibliográficas consultadas para la elaboración del presente trabajo integrador final.

2. CONTEXTO CLÍNICO

En primera instancia, y con el objetivo de fundamentar el contexto clínico, se considera pertinente tomar como referencia la Ley N.º 7106 (1984) que presenta las disposiciones para el ejercicio de la Psicología. Se lee en la legislación vigente:

Se considera área de la psicología Clínica a la esfera de acción desarrollada en hospitales generales, psiquiátricos, centros de salud, clínicas, consultorios y otras organizaciones e instituciones públicas o privadas en las que se desarrollen acciones de promoción, prevención, asistencia y rehabilitación de la salud .

A su vez, en el artículo 3º de la presente ley, se define en qué consiste el ejercicio de la profesión del psicólogo dentro del área de la Psicología Clínica:

La exploración psicológica de la estructura, dinámica y desarrollo de la personalidad, la orientación psicológica para la promoción y prevención del equilibrio de la personalidad; la investigación y formulación de diseños experimentales; el diagnóstico y tratamiento de los conflictos y tensiones de la personalidad mediante psicoterapia o terapia psicológica; otras actividades que con el mismo objetivo, requieran el uso de instrumentos y técnicas estrictamente psicológicos. (Ley 7106, 1984).

Por otra parte, según la Real Academia Española (2023), el término *clínica* proviene del griego *klínē* que significa “cama”. Este término hace referencia a la práctica médica tradicional, en la cual el médico acudía al lecho del enfermo, inclinándose para atenderlo. Esta raíz etimológica permite entender el carácter asistencial de la práctica clínica. Por su parte, Lagache (1947) define el objeto de estudio de la Psicología Clínica como el estudio de la conducta humana y sus condiciones, así también como el estudio de la persona en situación, ya sea considerando al sujeto de forma individual o colectiva.

En cuanto a los medios de la Psicología Clínica, puede decirse que esta hace uso del método clínico, se enfoca en la conducta humana y su operación fundamental es el

diagnóstico. En este sentido, Ulloa (1995) señala que el papel del clínico es elaborar un diagnóstico, asumiendo la dirección del proceso terapéutico sin marcar una dirección única.

Por su parte, la Federación Europea de Asociaciones de Psicólogos (FEAP) define a la psicología clínica como “disciplina científico-profesional con historia e identidad propias y cuyos objetivos son la evaluación y diagnóstico, tratamiento e investigación en el ámbito de los trastornos psicológicos o mentales” (2003, p. 2). Refiere, entonces, a la psicología clínica como aquel campo de especialización que aplica conocimientos y técnicas para el estudio del comportamiento anómalo y que supone algún trastorno para la propia persona y/o para otros. El estudio del comportamiento se interesa principalmente en establecer un psicodiagnóstico en pos de identificar el trastorno, analizar la condición psicopatológica, buscando una explicación, llevar a cabo un tratamiento para remediar el problema y, en su caso, prevenirlo. A su vez, se sostiene que la Psicología Clínica posee métodos, modelos y procedimientos propios. Específicamente métodos de psicodiagnósticos, modelos psicopatológicos y procedimientos psicoterapéuticos (FEAP, 2003).

Por otro lado, resulta interesante rescatar que la Psicología Clínica comparte su objeto de estudio, el trastorno mental, con la Psiquiatría. En este punto, las clasificaciones internacionales de las alteraciones psicopatológicas se organizan en torno al concepto de trastorno mental y no en términos de enfermedad, enfatizando que el concepto se define en términos disfuncionales, de alteración psicológica o comportamental, de forma que su evaluación y diagnóstico se apoyan en criterios únicamente psicológicos y comportamentales (FEAP, 2003). En relación a lo anteriormente dicho, la FEAP (2003) sostiene lo siguiente:

Dada la naturaleza del trastorno mental, cualquiera de los dos profesionales, psicólogo clínico o psiquiatra, se encuentra suficientemente capacitado para el diagnóstico y el establecimiento de la estrategia terapéutica más conveniente en cada caso. Por consiguiente, no tiene sentido establecer la preeminencia de uno sobre el otro, sino que lo que se impone es la cooperación desde el reconocimiento de las distintas competencias tal y como se recomienda en las guías de consenso de expertos, internacionalmente aceptadas. (p. 10)

Por su parte, Daniel Korinfeld (2022) aporta nuevos matices al concepto de clínica, definiendo ésta como una modalidad para pensar e intervenir en instituciones, teniendo en consideración también las tensiones y riesgos que se presentan. En este sentido, agrega que una perspectiva clínica es un modo de interrogar formas cristalizadas y dominantes de pensar y de actuar; buscando superar los supuestos del modelo médico hegemónico, transfundidos en las matrices de subjetivación, en la misma formación de la disciplina y del oficio, y en la vida cotidiana de las instituciones. Sostiene que la perspectiva clínica debe reconocer la existencia de lo inconsciente, así también como proponer una mirada diferente respecto de lo normal/patológico (cuestionando el concepto de enfermedad como ruptura o desviación respecto de una normalidad estadística ideal). Sumado a ello, debe reorientar la acción hacia una perspectiva que otorgue valor al síntoma y logre producir dispositivos que construyan otros modos de relacionarse, dejando de nombrar algo como “anomalía” o patología.

El autor también defiende la importancia que tiene la palabra en la clínica: “Aquel que habla y acepta hablar junto a otro, encuentra poco a poco, las vías que harán de su palabra la respuesta a su palabra” (Korinfeld, 2022, p. 6). En añadidura, sostiene que la práctica clínica conlleva, en todo momento, una tarea de pensamiento sobre la práctica y que no siempre se pueden prever anticipaciones, planes u objetivos fijos e inamovibles.

Otro autor que aporta su concepto de Psicología Clínica es Manrique (2011) quien la define como un enfoque que estudia e interviene distintos aspectos desde la perspectiva de lo individual, lo cual incluye un sujeto singular, plural o colectivo, donde se toma un caso que debe ser estudiado en profundidad.

Es adecuado tomar como referencia a Haz et al. (2002) quienes invitan a pensar en los contextos y ámbitos donde se desempeña el psicólogo clínico, así también como en la relación entre el psicólogo clínico y su paciente:

La psicología clínica ha estado tradicionalmente acotada a un espacio particular de ejercicio, la “consulta”, y es en ese lugar donde el profesional ha llevado adelante las diversas estrategias en las que ha sido formado con un objetivo claro, tal es la “salud mental” del “paciente”. Fieles a los dictados de los fundadores, el psicólogo clínico ha mirado al individuo con problemas de salud mental en un contexto interpersonal donde establece una relación que, en definitiva y por razones muchas veces

inespecíficas, resulta “curativa” (Feixas y Miró, 1993; Fernández, 1992, citados en Haz et al., 2002, p. 2).

Sin embargo, esta noción de psicología clínica haya sus limitaciones, leyendo a Morales Calatayud (1997, citado en Haz et al., 2002):

Este modelo de actuación profesional, que surgió de forma justa y pertinente en un momento histórico del desarrollo de la psicología como profesión y como ciencia, es útil, pero solo de manera estrecha, y para la solución de un número limitado de problemas. (Haz et al., 2002, p. 2)

Finalmente, los autores aseguran que el psicólogo clínico está cada vez más vinculado a instituciones, clínicas, hospitales y consultorios, pero también a organizaciones municipales, centros comunitarios, organizaciones no gubernamentales y otros: “Esta situación impone un desafío para el psicólogo clínico, quien, como profesional del área psicosocial, deberá saber insertarse en un equipo de trabajo formado por distintos agentes profesionales y no profesionales” (Haz et al., 2002, p. 3).

Por consiguiente, y haciendo énfasis en la importancia del trabajo interdisciplinario entre el ámbito clínico y otras especialidades del ámbito profesional, se recalca que “el psicólogo con una formación clínica tradicional, poco acostumbrado a realizar trabajo en equipos multiprofesionales, deberá aprender a relacionarse con personas de otros ámbitos del saber” (Haz et al., 2002, p. 3).

3. CONTEXTO INSTITUCIONAL

La institución, donde fue llevada a cabo la experiencia de Práctica Profesional Supervisada, se trata del Centro de día Krüppal. La misma se encuentra ubicada en la calle Manuel Pizarro número 2055 en el barrio Cerro de las Rosas. Esta ofrece servicio de atención a pacientes con discapacidad, admitiendo a pacientes de sexo femenino y masculino mayores de 18 años que tengan certificado de discapacidad (CUD). Asimismo, aceptan pacientes con discapacidad motriz que no se encuentren en periodo agudo de su cuadro.

El Centro de día Krüppal presenta una misión particular: “Trabajamos en equipo para mejorar la calidad de vida y alcanzar el mayor desarrollo de las potencialidades de jóvenes y adultos asistentes al centro, promoviendo la realización de actividades que favorezcan la autonomía personal, autoestima e integración social” (Centro de Día Krüppal, 2024).

El equipo, que conforma el Centro de día, considera que la discapacidad es un concepto que se encuentra en permanente evolución y movimiento. Ésta a su vez, se cristaliza como fruto de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras que encuentran en su vida diaria, las cuales se interponen en el cotidiano transitar de la persona, generando infinitos y profundos desencuentros. Por ello, el centro se propone como lugar de encuentro en el que unos y otros puedan reunirse, haciendo que “brille lo mejor que cada uno tiene para dar”. La institución cree firmemente en el efecto fortalecedor que tiene el grupo, que se establece a su vez como otro cuerpo.

Un aspecto central que sostiene Krüppal es que toda persona con discapacidad se constituye, sin lugar a dudas, en un sujeto de derecho. De tal manera considera, como tarea impostergable, la necesidad de promover y proteger los derechos humanos de los participantes, respetando las individualidades y particularidades de cada uno de ellos.

En definitiva, el centro se convierte en un espacio propicio para que, quien permanezca en el mismo, pueda adquirir herramientas que posibiliten el mejor desempeño en su vida cotidiana. Con este propósito, se llevan a cabo acciones en pos de que cada quien pueda reconocer y desarrollar su propio proyecto de vida. Las actividades propuestas se caracterizan por ser “intramuros” y “extramuros” es decir, se planifican y proyectan actividades no sólo al interior de la institución sino también al exterior de la misma. Esto se debe a la misión fundamental para el centro: la inclusión y participación social de las personas con discapacidad en la comunidad. Cabe aclarar que las familias de quienes asistan al centro se convertirán en actores esenciales con quienes se interactúa de manera constante y sostenida.

La elección del nombre, Krüppal, se remonta a la etimología del término grupo que deriva del antiguo provenzal “grop”, que significa nudo, y deriva del germano occidental “kruppa” que significa mesa redonda. Por lo tanto, de la reflexión sobre el concepto de “grupo” etimológicamente se desprenden dos líneas: nudo y mesa redonda. La primera, se relaciona con el grado de cohesión entre los miembros ya que el concepto de nudo se entiende como “lazo que se estrecha y cierra de modo que con dificultad se pueda soltar” Real Academia Española (s.f). La segunda, se refiere a la idea de círculo de gente, reunión de personas o encuentro. Este neologismo representa el objetivo de Krüppal: generar un espacio de fortalecimiento de quienes asistan y, a su vez, un sentido de pertenencia al grupo de sostén que se genere. Consecuentemente, se promueve el encuentro de una nueva forma de lazo con el otro.

En cuanto a sus valores institucionales, el centro sostiene que las personas con discapacidad son ciudadanos de pleno derecho, promoviendo el respeto, defensa y promoción de los mismos. Se propone brindar atención de excelencia, tanto a nivel humano como profesional, mediante el trabajo en equipo interdisciplinario. La institución expresa un fuerte compromiso con la sociedad y una perspectiva ética en cuanto a la asistencia, formación e investigación clínica, buscando, permanentemente, lograr una calidad integral.

Los objetivos generales del Centro de día Krüppal son: realizar acciones tendientes a mejorar la calidad de vida y habilidades personales; lograr la mayor autonomía posible de los pacientes; trabajar para la integración del paciente a su medio familiar; desarrollar hábitos que potencien la integración al medio social en el que se desempeñen; desarrollar actividades terapéuticas, recreativas y laborales, organizadas de acuerdo a las posibilidades individuales, buscando alcanzar el mayor desarrollo de las potencialidades del asistente; apoyar y orientar a la familia en el proceso terapéutico y en la necesidad de acompañamiento hacia el paciente e implementar actividades tendientes a lograr la participación de los concurrentes en programas de acción comunitaria (Centro de Día Krüppal, 2024).

En pos de alcanzar los objetivos generales, el Centro de día Krüppal plantea, también, ciertos objetivos específicos, tales como: realizar acciones que contemplen el desarrollo de habilidades para actividades de la vida diaria (adquisición y mantenimiento de hábitos de higiene, alimentación, vestido, hogar); poner en marcha actividades laborales no productivas de acuerdo a las aptitudes de las personas del centro, procurando alcanzar el mayor grado de autorrealización posible; promover y trabajar en pos de fortalecer los vínculos en el grupo familiar del concurrente y desarrollar otros nuevos con otros integrantes del medio donde se desenvuelve; desarrollar actividades de integración comunitaria y familiar como la utilización

de recursos comunitarios, promoviendo la realización de paseos a pie, en transporte público o privado, festejos y juegos socializadores, participación en espectáculos públicos, teniendo en cuenta, en todos los casos, las características y posibilidades de la población concurrente; realizar actividades de tipo lúdicas y recreativas con juegos de iniciación a nivel individual o grupal que permitan alcanzar el nivel más amplio posible de comunicación y expresión; implementar actividades artísticas que permitan a la persona desplegar su creatividad e inventiva (Centro de Día Krüppal, 2024).

En relación a sus destinatarios, el Centro de día brinda contención a personas que, debido a su discapacidad, no están en condiciones de beneficiarse de programas de educación y/o rehabilitación de otro tipo. La determinación de la discapacidad severa o profunda de los beneficiarios deberá tener en cuenta el diagnóstico funcional, considerando su desempeño en forma integral, evaluando las aptitudes, intereses y posibilidades de la persona desde una perspectiva bio-psico-social.

En cuanto a los criterios de inclusión de los concurrentes, la institución expresa que deben ser pacientes de sexo femenino y masculino mayores de 18 años, contar con certificado de discapacidad, también incluyen a pacientes con discapacidad motriz que no se encuentren en periodo agudo de su cuadro. Por otra parte, los criterios de exclusión indican que no se admiten pacientes menores de 18 años, personas que requieran rehabilitación motriz en un episodio agudo (por ejemplo, alguien que se encuentre en el período posterior a un ACV o accidente automovilístico) o pacientes con comorbilidad con abuso/dependencia de sustancias.

Los servicios ofrecidos por el Centro de día consisten en acciones que contemplen todas las aristas constitutivas de la persona (bio-psico-social) priorizando estimular la integración, la comunicación, la autonomía y expresión de la persona con discapacidad. De tal manera, las prestaciones ofrecidas son: asistencia al centro en jornada simple, con la realización de múltiples talleres con orientación artística y de reinserción socio-laboral; atención médica, específicamente la evaluación diagnóstica y terapéutica, solicitud de métodos complementarios de diagnóstico y diseño de terapéuticas específicas para cada caso; atención y seguimiento por psicología; atención de asistencia social para evaluar la contención y necesidades de cada asistente; entrevistas individuales y familiares; contención y acompañamiento del paciente y su familia de forma permanente; realización de ateneos mensuales interdisciplinarios para el análisis de las necesidades de cada caso y servicio de acompañamiento terapéutico y módulos de atención de kinesiología y fonoaudiología. Cabe aclarar que la experiencia de Práctica Profesional Supervisada ha sido llevada a cabo en el

área de atención y seguimiento de Psicología. En este marco se ha participado en los talleres diarios, las entrevistas de admisión y el seguimiento de los concurrentes del Centro de día.

Las actividades y talleres propuestos se dividen en cuatro aristas. En primer lugar, están las actividades de integración, es decir, aquellas que privilegian la incorporación en el ámbito familiar y comunitario. Aquí se hace uso de recursos comunitarios como la realización de paseos a pie, en transportes públicos o privados, festejos y juegos socializadores, participación en espectáculos públicos y apropiación de los espacios. En segundo lugar, se realizan actividades de la vida diaria relacionadas a la adquisición y mantenimiento de hábitos de higiene, alimentación, vestido, reciclaje y cuidado del medio ambiente y del hogar, promoviendo el desarrollo de la autonomía, estimulando la preparación para la vida independiente. En tercer lugar, se llevan a cabo actividades laborales no productivas como el trabajo en manualidades, cocina, teatro, radio, fotografía y música, las cuales incluyen actualmente la propuesta de participar de un micro emprendimiento donde los productos son realizados por los mismos concurrentes. Finalmente, se realizan actividades de expresión corporal y Educación Física que consisten en actividades de tipo recreativo, con juegos de iniciación a nivel individual o grupal que permitan alcanzar el nivel más amplio posible de comunicación y expresión.

A continuación se adjunta el organigrama del Centro de día Krüppal, confeccionado por la alumna a partir de un modelo de organigrama ya elaborado y brindado por el área administrativa de la institución.

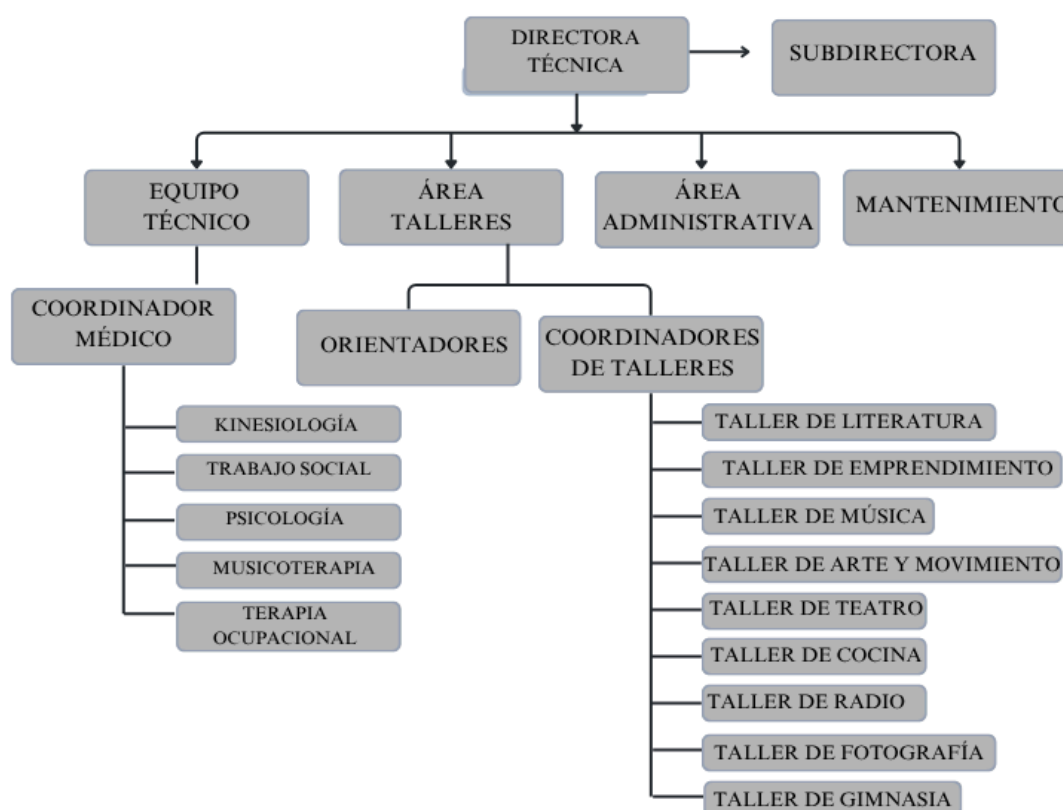


Figura 1. Organigrama proporcionado por la institución, octubre 2024

Se observa en la parte superior del organigrama el cargo de Directora técnica, ocupado por la profesional psiquiatra que coordina y dirige el trabajo realizado en el Centro de día. A su derecha, se encuentra el cargo de Subdirectora y psicopedagoga de la institución. Del área de equipo técnico se desprende el cargo de Coordinador médico, quien dirige el gabinete técnico y está a cargo de las Áreas de Kinesiología, Psicología, Musicoterapia, Trabajo social y Terapia ocupacional. En relación al área de talleres, se observan dos cargos diferentes: por un lado, Orientadores (quienes acompañan al grupo de concurrentes durante la jornada) y, por el otro, Coordinadores de talleres. Actualmente, se llevan a cabo los siguientes talleres: Taller de literatura, Taller de emprendimiento (a cargo del área de trabajo social), Taller de musicoterapia, Taller P.A.R (Programa Activo de Recuperación), Taller de arte y movimiento, Taller de teatro, Taller de cocina, Taller de radio, Taller de fotografía y Taller de Educación Física.

4. EJE DE SISTEMATIZACIÓN

Incidencia de un taller de musicoterapia sobre la inteligencia emocional de pacientes con diagnóstico de psicosis que asisten a un Centro de día de la Ciudad de Córdoba.

5. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS

5.1 OBJETIVO GENERAL

Analizar la incidencia de un taller de musicoterapia sobre la inteligencia emocional de pacientes con diagnóstico de psicosis que asisten a un Centro de día de la Ciudad de Córdoba.

5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Detallar los modos en que el taller de musicoterapia permite a los concurrentes desarrollar la capacidad de reconocer y comprender sus propias emociones.
- Describir las maneras en que el dispositivo incide en la motivación de los concurrentes al logro de metas, toma de iniciativa y optimismo al superar desafíos de manera creativa.
- Identificar demostraciones de empatía por parte de los concurrentes durante la puesta en funcionamiento del dispositivo, manifestando la capacidad de escuchar, ponerse en el lugar de los demás y comprender sus emociones.
- Identificar la puesta en funcionamiento de habilidades sociales de los concurrentes durante el taller, tales como la capacidad de establecer relaciones saludables, comunicarse de manera efectiva, trabajar en equipo, gestionar conflictos, demostrar liderazgo e influencia.

6. PERSPECTIVA TEÓRICA

En primer término, es pertinente recalcar que la instancia de práctica fue llevada a cabo en un Centro de Día de la ciudad de Córdoba, donde se hace empleo del dispositivo taller dirigido a concurrentes con diagnóstico de psicosis. Haciendo hincapié en el Taller de Musicoterapia ofrecido por la institución, el foco del presente Trabajo Integrador Final consiste en observar la incidencia que tiene el respectivo taller sobre la inteligencia emocional de los concurrentes. Esto es fundamental al considerar que quienes tienen un diagnóstico de psicosis, experimentan una marcada desconexión de la realidad, alterando la manera en que la persona comprende y responde a las emociones propias y de los demás.

Para orientar el trabajo en pos del objetivo, se parte de la premisa de que la música aporta gran cantidad de beneficios tanto en el bienestar psicológico como emocional de las personas con psicosis. Específicamente, en los diagnósticos de esquizofrenia, se sostiene que la música, como herramienta terapéutica complementaria, mejora el estado global y mental, el funcionamiento social y la calidad de vida de las personas con este u otros trastornos similares. Por lo tanto, se considera relevante sentar un posicionamiento teórico que fundamente tanto el tema escogido como el análisis y síntesis que será expuesto más adelante.

A continuación, se desglosan y exponen en profundidad cada uno de los temas correspondientes al eje escogido en el presente Trabajo Integrador Final.

6.1 DIAGNÓSTICO DE PSICOSIS

En primera instancia, y con el objetivo de definir los *trastornos psicóticos*, se toma como referencia el Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales (DSM V, 2014). Este caracteriza a los trastornos psicóticos a partir de la presencia de al menos una anomalía en los siguientes cinco dominios: delirios, alucinaciones, pensamiento (discurso) desorganizado, comportamiento motor muy desorganizado o anómalo y síntomas negativos. Brown, Freudreich y Holt (2018) complementan esta definición afirmando lo siguiente: “La psicosis, a grandes rasgos, significa conciencia de realidad alterada. Los síntomas más importantes de la psicosis son delirios y alucinaciones, aunque otros signos y síntomas (como lenguaje o comportamiento desorganizados y catatonía) también se consideran fenómenos psicóticos” (p. 2).

Por su parte, Bleuler (1911) utilizó el término *esquizofrenia* para referirse a la confusión y fragmentación mental como característica de los pacientes con este trastorno, lo que afecta su percepción del mundo. A saber, el autor categorizó los síntomas en positivos y negativos. Por un lado, los primeros indican un exceso o distorsión de las funciones normales (American Psychiatric Association, 2002) e incluyen los delirios, alucinaciones y lenguaje o comportamiento desorganizado. En cuanto a los segundos, se presentan el aplanamiento afectivo, la pérdida de fluidez del pensamiento, del lenguaje y la abulia (Escudé, 2022).

A continuación, es pertinente caracterizar cada uno de estos dominios. En primer lugar, los delirios son caracterizados como “creencias fijas que no son susceptibles de cambio a la luz de las pruebas en su contra” (American Psychiatric Association, 2014, p. 87). En cuanto a su contenido, existen los delirios persecutorios, referenciales, somáticos, religiosos o de grandeza (American Psychiatric Association, 2014).

Por otra parte, las alucinaciones son “percepciones que tienen lugar sin la presencia de un estímulo externo. Son vívidas y claras, con toda la fuerza y el impacto de las percepciones normales, y no están sujetas al control voluntario” (American Psychiatric Association, 2014, pp. 87-88). A saber, las más comunes en la esquizofrenia son las auditivas, experimentadas en forma de voces percibidas como diferentes del pensamiento propio. A su vez, deben darse en un adecuado nivel de conciencia (American Psychiatric Association, 2014, p. 88).

En cuanto al pensamiento desorganizado, este puede evidenciarse al escuchar el discurso del individuo que cambia de un tema a otro dando lugar a descarrilamientos o asociaciones laxas. En algunas ocasiones, el discurso puede ser prácticamente incomprensible y asemejarse a una afasia sensorial debido a su desorganización lingüística. De todas maneras, el síntoma debe ser lo suficientemente grave como para dificultar la comunicación de manera sustancial (American Psychiatric Association, 2014, p. 88).

En relación al comportamiento motor desorganizado o anómalo, pueden evidenciarse problemas para llevar a cabo conductas dirigidas a cumplir un objetivo, como también dificultades para realizar actividades cotidianas. Puede presentarse un comportamiento catatónico, es decir, una disminución marcada de la reactividad al entorno, resistencia a seguir instrucciones, posturas rígidas o inapropiadas y ausencia total de respuestas verbales o motoras (American Psychiatric Association, 2014).

En cuanto a los síntomas negativos, estos “son responsables de una proporción importante de la morbilidad asociada a la esquizofrenia, siendo menos prominentes en otros trastornos psicóticos” (American Psychiatric Association, 2014, p. 88). En la esquizofrenia, se presentan principalmente dos síntomas negativos: la expresión emotiva disminuida y la

abulia, descritas como la disminución de la expresión emocional y la reducción de actividades iniciadas por la propia voluntad (American Psychiatric Association, 2014).

Ampliando la definición de psicosis, Sandín (2023) afirma que esta se encuentra asociada a la pérdida de fronteras del yo y al deterioro grave de la evaluación de la realidad, así también como un deterioro funcional grave que interfiere con la capacidad personal para llevar a cabo actividades cotidianas y responder a demandas del entorno. En concordancia con lo expuesto en el DSM-5 (2014), el autor añade que “una definición más restrictiva del término psicótico se refiere a la presencia de ideas delirantes y alucinaciones, debiendo presentarse estas últimas en ausencia de conciencia de la naturaleza patológica” (American Psychiatric Association [APA], 2002, citado en Sandín, 2023). Finalmente, en la actualidad la noción de psicosis hace referencia a la presencia de un conjunto amplio de síntomas. A su vez, la constelación específica de síntomas puede variar dando lugar a “diferentes tipos de entidades clínicas, siendo la esquizofrenia el trastorno psicótico más representativo” (Sandín, 2023, p. 2).

6.2 EL DISPOSITIVO TALLER EN EL CENTRO DE DÍA

Un centro de día es definido como un servicio orientado a personas con discapacidad, cuyo objetivo es favorecer su desempeño cotidiano por medio de actividades que promuevan el máximo desarrollo posible de sus potencialidades (Lentini, 2018). Por su parte, Lago (2013) señala que estos son establecimientos de atención intermedia en los que se realizan talleres y actividades terapéuticas. Sus objetivos generales son incrementar y mantener el mayor nivel posible de autonomía personal y brindar apoyo a las familias/cuidadores. Son una opción para no institucionalizar al adulto y brindarle actividad, recreación y dignificación. Para ello, se llevan a cabo terapias de estimulación para retrasar el avance de procesos neurodegenerativos, fomentar la autonomía y potenciar capacidades físicas, cognitivas y funcionales de la persona, así como estimular y entrenar las actividades de la vida diaria. Asimismo, se busca fortalecer relaciones sociales para evitar el aislamiento social y promover la permanencia de la persona en su entorno habitual.

Además, los centros de día ofrecen diferentes modalidades asistenciales para facilitar la mejor adaptación a las necesidades de los pacientes y sus familias. Existe la modalidad de

asistencia semanal diaria en jornada completa, horario de media jornada, asistencia uno o varios días a la semana o asistencia por horas. Algunos centros ofrecen la modalidad de asistencia durante los fines de semana (Benedetti, Hernández & Sancho, 2024). La frecuencia con que la persona utilice el servicio favorecerá el mantenimiento de sus vínculos, la mejor calidad de vida posible y el desarrollo de relaciones interpersonales, la promoción de la socialización y la mejora de la capacidad funcional y la autonomía (Miralles & Rojano, 2015). Para lograrlo, todo Centro de día ofrece apoyo de un equipo multidisciplinario con médicos, psicólogos, entre otros profesionales (Ortiz, Pinilla & Suárez, 2022).

Dentro de los centros de día, una de las estrategias de promoción de la salud empleada consiste en el desarrollo de habilidades para la vida, considerando a las personas como principal recurso para su salud. Aquí adquiere importancia el dispositivo taller, definido como espacio de aprendizaje donde se realizan actividades grupales, enlazando teoría y práctica con la finalidad de alcanzar objetivos de salud (Hernández, Paredes & Marín, 2014). Tiene el objetivo de que los pacientes tengan un rol activo para tomar decisiones, centrándose en el desarrollo y la adquisición de habilidades en grupo, de una manera motivadora y con la finalidad de alcanzar determinados objetivos (Hernández, Paredes & Marín, 2014). En añadidura, Lago (2013) sostiene que la modalidad grupal de taller favorece la exploración de conocimientos y actitudes a partir de los saberes previos de los participantes, permitiendo que cada sujeto se exprese y se reconozca como agente activo con habilidades e intereses.

Por último, el dispositivo debe ser coordinado por un tallerista cuyo rol no consiste en corregir o evaluar a los participantes según cánones de normalidad, éxito o belleza. Su trabajo será articular los procedimientos y saberes propios de cada disciplina con lo singular de cada participante. Deberá planificar y coordinar actividades recreativas, artísticas, artesanales, comunicacionales y deportivas, poniendo en marcha saberes específicos e integrando un equipo de salud donde se elaboren estrategias de intervención interdisciplinaria (Lago, 2013).

6.3 LA MUSICOTERAPIA

6.3.1 CONCEPTUALIZACIÓN

A lo largo del siglo XX, las principales corrientes de la pedagogía musical han evidenciado que la educación auditiva es una herramienta eficaz para desarrollar la atención, la concentración, la memoria y la sensibilidad, contribuyendo así al facilitando el crecimiento intelectual, emocional y social (Botella y Gimeno, 2015). A saber, el poder terapéutico de la música se extiende más allá de la práctica clínica moderna (Argudo *et al.*, 2024). Desde la prehistoria, la música ha desempeñado un papel primordial en rituales de curación y ceremonias culturales, sirviendo como una forma primitiva de terapia, tal como postulan numerosos autores (Gioia, 2020; Ramírez Láscarro, 2023). Puede decirse que la música es una de las formas más universales y antiguas de expresión artística y su impacto en el comportamiento y el estado del ánimo ha sido un área de interés continuo en la investigación (Bruscia, 2016; Edwards, 2017; Wheeler, 2016).

La Federación Mundial de Musicoterapia (WFMT) la define como el empleo profesional de la música y sus elementos en entornos médicos, educativos y cotidianos para mejorar la calidad de vida y la salud física y emocional de individuos, grupos y comunidades (WFMT, 2011). Por su parte, Bruscia (2016) define la musicoterapia como un proceso dirigido, en el cual el terapeuta ayuda al paciente a mantener, aumentar o restaurar un estado de “bienestar” utilizando “experiencias musicales” y las relaciones que se desarrollan a través de ellas como fuerzas dinámicas de cambio. Este autor, que ha desarrollado numerosos libros sobre musicoterapia, la caracteriza de la siguiente forma:

Es a la vez un arte, una ciencia y un proceso interpersonal. En tanto arte, se ocupa de la subjetividad, la individualidad, la creatividad y la belleza. En tanto ciencia, se ocupa de la objetividad, la universalidad, la repetitividad y la verdad. En tanto proceso interpersonal se ocupa de la empatía, la intimidad, la comunicación, la reciprocidad y los vínculos de roles. (Bruscia, 2016, p. 9).

6.3.2 MUSICOTERAPIA EN SALUD MENTAL

Es sabido que la música opera como una vía de expresión emocional y, a su vez, permite desarrollar capacidades cognitivas y habilidades sociales. Sus múltiples usos en la sociedad llevan a reflexionar sobre su poder terapéutico (Cadarsó, 2015). De tal manera, en el

campo psicoterapéutico la musicoterapia se ha posicionado como una disciplina eficaz para provocar cambios psicológicos, emocionales y fisiológicos en los pacientes durante la intervención (Murrock et al., 2016, citado en Argudo et al., 2024). A nivel cerebral, esto puede ser explicado de la siguiente manera:

Escuchar música y tocar un instrumento musical provocan un gran impacto en el cerebro, estimulando zonas responsables de funciones cerebrales superiores, el arte estimula habilidades y procesos mentales, permite el desarrollo de capacidades cognitivas y emocionales, además de estimular el desarrollo de competencias humanas. (Estupiñan et al., 2017, p. 211)

En concordancia con lo anteriormente dicho, Cadarso (2015) añade:

A través de experiencias sonoro musicales se establece o restablece la comunicación, éstas se experimentan como lenguaje, enmarcándose en el campo de la socialización [...] usamos instrumentos de percusión, melódicos, el cuerpo, la voz y todo aquello que nos permita establecer un vínculo [...] logramos que las personas tomen conciencia de sus recursos motores, cognitivos, emocionales y relacionales, los cuales pueden ser mantenidos, desarrollados, mejorados y potenciados (Cadarso, 2015, p. 176).

En cuanto a los contextos de empleo de la musicoterapia, Bruscia (2016) afirma que esta puede ser empleada en escuelas, clínicas, hospitales, centros de rehabilitación, casas de medio camino, asilos, centros de desarrollo infantil, hogares de convalecencia, instituciones de salud mental, cárceles, centros de salud comunitaria y en la práctica privada. En relación al tipo de pacientes con quienes se emplea, se señalan personas con autismo, adultos con trastornos emocionales o psiquiátricos, deficiencia mental, personas con impedimentos visuales, auditivos, motores y del lenguaje, niños con problemas en aprendizaje, víctimas de abuso o con problemas de conducta, privados de su libertad, adictos, ancianos, niños y adultos con enfermedades terminales, entre otros.

En concordancia con lo anterior, la musicoterapia ha demostrado su eficacia en pacientes con condiciones tales como trastornos del espectro autista (Calleja-Bautista *et al*, 2016; Jeronimo da Silva & Dos Reis Moura, 2021; Rojas *et al.*, 2018), trastorno por déficit de atención e hiperactividad (Acebes-de Pablo & Carabias-Galindo, 2017) y en personas con síndrome de Down (de l'Etoile, 2015). Además, se utiliza como intervención complementaria en la atención de individuos con deterioro cognitivo (Argudo *et al*, 2024). Diversos estudios respaldan su eficacia en la reducción de niveles de ansiedad y alteraciones emocionales (Lu *et al.*, 2021; Sakamoto *et al.*, 2013) así como el alivio de síntomas de trastornos psicológicos y neurológicos como la depresión (Komalavalli *et al.*, 2022), la ansiedad (Lu *et al.*, 2021) y la demencia (Gómez-Romero *et al.*, 2017).

En añadidura, un estudio de la Universidad de Cambridge titulado *The use of music therapy in the treatment of mental illness and the enhancement of societal wellbeing* sostiene que la musicoterapia, empleada en tratamientos de enfermedades mentales, contribuye al bienestar social de los pacientes. Aquí también se evidencia su efecto sobre la depresión, ansiedad, esquizofrenia, trastornos del sueño y demencia (Wang & Agius, 2018).

Cadarso (2015) hace referencia a las funciones de la música en musicoterapia. Esta permite potenciar la empatía entre miembros de un grupo, facilitar la expresión emocional, promover la interacción, a través de la creación y escucha musical, y favorecer la comunicación. Permite la exploración personal, la realización de conexiones mentales, corporales, sensoriales o familiares y la reparación emocional. La música valida a la persona, fortalece su autoestima y autoconfianza, influyendo mediante actividades que promueven la percepción interna e inducen el cambio, y actúa como agente motivador que permite explorar nuevos horizontes y encontrar nuevas vías de realización personal (Cadarso, 2015)

Finalmente, y en cuanto a los objetivos de la musicoterapia, Bruscia (2016) sostiene que estos pueden ser: la educación, la recreación, la rehabilitación, la prevención o la psicoterapia y pueden enfocarse en necesidades físicas, emocionales, intelectuales, sociales o espirituales. Sus métodos de tratamiento “pueden poner mayor énfasis en la escucha, en la improvisación, la ejecución, la composición, el movimiento o en la palabra” (p. 10).

6.3.3 MUSICOTERAPIA Y PSICOSIS

Numerosos estudios recalcan el uso de la música como herramienta terapéutica en la atención integral a personas con trastornos psicóticos (Gioia, 2020; Ramírez Lascarro, 2023). Se destaca su aplicación tanto en el tratamiento como en la rehabilitación de personas con primeros episodios psicóticos y trastornos mentales graves (Shuman et al., 2016; Solli & Rolvsjord, 2015; Volpe et al., 2018). Asimismo, según Jia et al. (2020), citado en Escudé (2022), la musicoterapia puede considerarse un tratamiento auxiliar que mejora los síntomas y la calidad de vida en pacientes con esquizofrenia.

Si bien es sabido que los tratamientos farmacológicos son efectivos en la mitigación de síntomas positivos como alucinaciones y delirios, a menudo persisten síntomas negativos (Pérez-Álvarez, 2017, como se citó en Argudo *et al*, 2024). Estos últimos, que ya han sido definidos con anterioridad, pueden pasar inadvertidos, agravando su impacto en la calidad de vida del individuo. Es allí donde la musicoterapia emerge como una alternativa terapéutica, ya que su objetivo no es sólo mejorar la regulación emocional y las habilidades de relacionamiento social, sino también ofrecer un medio para expresar pensamientos y sentimientos que probablemente no puedan ser articulados completamente a través del lenguaje verbal (Geretsegger et al., 2017, como se citó en Argudo *et al*, 2024).

En añadidura, un estudio realizado en China y Noruega titulado *Music therapy for people with schizophrenia and schizophrenia-like disorders* descubrió que la musicoterapia mejora el estado global y mental, el funcionamiento social y la calidad de vida de personas con esquizofrenia (Geretsegger et al., 2017, como se citó en De Dios & Rueda Tolava, 2020). Por otra parte, un estudio realizado en el Departamento de Psiquiatría de Italia, titulado *Acute Effects of Music Therapy in Subjects with Psychosis During Inpatient Treatment*, reportó una reducción significativa en los puntajes de las escalas BPRS (Escala Breve de Evaluación Psiquiátrica), CGI (Impresión Clínica Global) y HADS (Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria) en pacientes que recibieron musicoterapia, en comparación con un grupo control. Esto evidencia la efectividad de la musicoterapia en personas con psicosis (Volpe et al., 2018, como se citó en De Dios & Rueda Tolava, 2020).

Asimismo, en otro estudio llevado a cabo en el año 2020, que apuntó a reflejar el impacto de la musicoterapia para incrementar recursos comunicacionales y expresivos de un paciente, se obtuvo el siguiente resultado:

Se infiere que la comunicación intermusical musicoterapeuta-paciente, mediante la improvisación clínica podría impactar positivamente en aspectos comunicacionales.

Mediante el vínculo intermusical que paulatinamente se fue creando sesión tras sesión se dio lugar y se potenció la capacidad expresiva del paciente. Rasgo importante a potenciar para contrarrestar la cronicidad y síntomas negativos de la esquizofrenia (De Dios y Rueda Tolava, 2020, p.22).

Finalmente, se sostiene que la participación activa en actividades musicales, como el canto o la improvisación, puede ayudar a las personas con psicosis a conectar con la realidad externa. Según Taylor (2010) este tipo de interacción musical sostenida estimula la percepción y organización sensorial del cerebro, lo que contribuye a reducir respuestas basadas en pensamientos desorganizados o alucinatorios:

A través del juego, el canto o cualquier otra actividad que implique la producción de música, se le brinda al cerebro la posibilidad de actuar en relación directa con el estímulo musical que ingresa en el terreno de la percepción neurológica. La participación del acto musical requiere de una conducta que se base en la percepción adecuada tanto del tempo, de la tónica, de los patrones rítmicos y de la selección musical, así como de otros aspectos básicos e incluso más sutiles de producción musical. (Taylor, 2010, pp. 164-165)

6.3.4 MÚSICA Y EMOCIONES

Es sabido que distintas piezas musicales nos conmueven, estremecen o hacen llorar, generándonos una sensación de placer y belleza. En ocasiones, la emoción que sentimos es intensa; el placer es físico y espiritual. En otros casos, la reacción emocional es de desagrado y rechazo. De todos modos, es inesperado que una obra musical nos genere indiferencia (Fustinoni, 2016). A partir de ella, podemos sentir escalofríos, cambiar nuestro estado de ánimo o intensificar emociones primarias y secundarias (Gustems, Oriola y Bisquerra, 2018). William James y Carl Lange (1884), expertos en la teoría de la emoción, sugirieron que esta reacción emocional se manifiesta inicialmente a nivel inconsciente. Se origina en un estímulo

externo, una señal emocional inconsciente que desencadena respuestas físicas y psicológicas involuntarias, las cuales alcanzan un nivel consciente en nuestra corteza cerebral. Esta evalúa la naturaleza del estímulo e induce la vivencia consciente, cognitiva y descendente de placer/aceptación o desagrado/rechazo que constituye la “sensación” de la experiencia subjetiva (Fustinoni, 2016).

En cuanto a la reacción emocional ante la música, esta involucra estructuras cerebrales como el hipotálamo, el locus coeruleus y especialmente la amígdala, cuya activación varía según el tipo de música. “Cuando escuchamos una melodía que nos causa placer, se activa la amígdala izquierda y se desactiva la derecha. Lo contrario ocurre con la música disonante” (Fustinoni, 2016, p. 5). Esta estructura también regula el miedo, el aprendizaje emocional y la toma de decisiones. Por sus interconexiones, “la amígdala es el gran regulador de la vida emocional humana” (Fustinoni, 2016, p. 5). Además, el núcleo accumbens se asocia con placer y recompensa, mientras que la ínsula participa en la conciencia emocional (Fustinoni, 2016).

A partir de la comprensión del mecanismo cerebral relacionado con la música, puede afirmarse que esta influye en el área afectivo-emocional. Según Cadarso (2015), la música “puede despertar, evocar, provocar, fortalecer y desarrollar cualquier emoción o sentimiento humano” (p. 177). Además, puede tener efectos sedantes, estimulantes o activantes y contribuir a identificar y expresar nuestras emociones (Thaut, 1989, citado en Cadarso, 2015). Es pertinente mencionar que, si la persona oyente se identifica con el mensaje transmitido en la canción, efectivamente puede llegar a interiorizarla y, de esta forma, permitir el brote de algún tipo de sensación (Cabrera, 2013).

Además, la música no solo puede ser producida por instrumentos, sino también por cuerdas vocales. Según la intención con la que se cante, puede experimentarse sensaciones y estados de paz, tranquilidad, alegría o rabia ya que “la garganta es un puente físico y simbólico entre la cabeza y el corazón; por tanto, el canto puede ser una forma de desarrollar una relación entre la mente y las emociones” (Cabrera, 2013, p. 34).

Finalmente, Unkefer y Thaut (2005) destacan el papel de la música como estímulo que modifica estados emocionales. Existe una relación recíproca entre cognición y afecto, lo cual permite analizar el significado de la emoción en relación a la música, basándose en teorías cognitivas y de procesamiento emocional. De tal manera, las experiencias musicales terapéuticas se fundamentan en los mecanismos de percepción musical en el cerebro y el comportamiento, permitiendo su aplicación clínica mediante la comprensión de las bases biológicas y del rol de los procesos afectivo-cognitivos en los trastornos mentales.

6.4 INTELIGENCIA EMOCIONAL

6.4.1 CONCEPTUALIZACIÓN

En un sentido muy real, tenemos dos mentes, una que piensa y otra que siente. Estas dos formas fundamentalmente diferentes de conocimiento interactúan para construir nuestra vida mental (...) operan en ajustada armonía en su mayor parte, entrelazando sus diferentes formas de conocimiento para guiarnos por el mundo. Por lo general existe un equilibrio entre mente emocional y racional, en el que la emoción alimenta e informa las operaciones de la mente racional, y la mente racional depura y a veces veta la energía de entrada de las emociones. (Goleman, 2007, p. 27)

Este extracto constituye un punto de partida para introducir el concepto de *inteligencia emocional*. Este se ha vuelto fundamental en los tiempos actuales, ya que cada vez más descubrimientos aseguran que el plano cognitivo y emocional se desarrollan a la par y no, por el contrario, de manera aislada o independiente:

Ahora, por fin, la ciencia es capaz de abordar con autoridad estos interrogantes urgentes y sorprendentes que despierta la psiquis en su aspecto más irracional, con el fin de trazar con cierta precisión el mapa del corazón humano. Este mapa ofrece un desafío a aquellos que adhieren a una visión estrecha de la inteligencia, argumentando que el cociente intelectual es un factor genético que no puede ser modificado por la experiencia vital, y que nuestro destino en la vida está fijado en gran medida por estas aptitudes (Goleman, 1995, p. 16).

Durante años, se consideró que el éxito de una persona se relacionaba directamente con su coeficiente intelectual (CI). Sin embargo, con el paso del tiempo, los investigadores han observado que quienes realmente triunfan no son necesariamente los más inteligentes en términos de CI, sino aquellos capaces de dominar sus emociones, reconocer las propias y las ajenas y actuar de manera asertiva. Es en este contexto que surge la teoría original de la inteligencia emocional formulada por Salovey y Mayer (1990). Según los autores, esta consiste en la habilidad para manejar sentimientos y emociones, discriminar entre ellos y utilizar este conocimiento para dirigir los propios pensamientos y acciones. Incluye: la habilidad para percibir, valorar y expresar emoción; generar sentimientos que faciliten el pensamiento; comprender la emoción y el conocimiento emocional; y regular las emociones para promover el crecimiento emocional e intelectual (Mayer y Salovey, 1996).

Sin embargo, no fue hasta la aparición del libro de Daniel Goleman (1995) que surgió un mayor interés por la inteligencia emocional. En relación con ello, Fernández-Berrocal (2023) sostiene que la obra de Goleman tuvo tal impacto debido a que logró transmitir eficazmente una idea que circulaba de forma implícita en la sociedad occidental: que el éxito personal y profesional no depende sólo de la inteligencia tradicional, sino de las competencias emocionales y sociales. De tal manera, Goleman (1995) logró explicar por qué personas con altos niveles de CI (coeficiente intelectual) pueden fracasar, mientras que otras con puntuaciones menores tienen éxito, gracias a habilidades como el autodomínio, la motivación y la persistencia. Goleman (1996) definió el concepto de inteligencia emocional de la siguiente manera:

La capacidad de motivarnos a nosotros mismos, de perseverar en el empeño a pesar de las posibles frustraciones, de controlar los impulsos, de diferir las gratificaciones, de regular nuestros propios estados de ánimo, de evitar que la angustia interfiera con nuestras facultades racionales y, por último —pero no, por ello, menos importante— la capacidad de empatizar y confiar en los demás. (p. 36)

Por consiguiente, el autor sostiene que la perspectiva del futuro depende de la capacidad de controlarnos a nosotros mismos y manejar adecuadamente las relaciones personales. Es decir, generan un mayor impacto en la sociedad el autoconocimiento, el autocontrol, la automotivación y las habilidades para relacionarse, más que la preparación académica. (Camacho, 2022). En palabras del propio autor:

La inteligencia emocional es una manera distinta de ser inteligente, es la clave para tener un alto desempeño en todos los niveles (...) No se refiere a tu cociente intelectual, sino a la manera en que te manejas a ti mismo y tus relaciones. Es algo que no se enseña en las escuelas, pero puedes aprenderlo en la vida cotidiana, en casa, en el jardín de niños o en la oficina (Goleman, 2025, p.13).

Por su parte, Alvarado (2023) ofrece un ejemplo de lo anteriormente dicho, retomando a Goleman en la actualidad y aplicando este concepto en el ámbito de la gerencia educativa:

La inteligencia emocional, bien canalizada, llevará al gerente a comprender y entender el curso de su vida y de las personas que le rodean. Por lo tanto, a través de este conocimiento, obtendrá mayor bienestar emocional tanto a nivel personal como profesional. Así pues, la inteligencia emocional, le ayuda a estar consciente de sus emociones, y también a manejarlas de manera efectiva, influyendo positivamente en el ámbito laboral (Alvarado, 2023, p.3).

Goleman (1996) destaca que las emociones son fundamentales para el ejercicio de la razón, ya que trabajan conjuntamente con la mente racional para guiar nuestras decisiones. Señala que existen dos tipos de inteligencia, la racional y la emocional, y que el funcionamiento óptimo en la vida depende de la interacción armónica entre ambas:

Las emociones son muy importantes para el ejercicio de la razón. En la danza entre el sentir y el pensar, la emoción guía nuestras decisiones, instante tras instante, trabajando mano a mano con la mente racional y capacitando -o incapacitando- al pensamiento mismo. Y del mismo modo, el cerebro pensante desempeña un papel fundamental en nuestras emociones (...) el intelecto no funciona de manera adecuada sin el concurso de la inteligencia emocional y la adecuada complementación entre el sistema límbico y el

neocórtex, entre la amígdala y los lóbulos prefrontales, exige la participación armónica entre ambos (pp. 31-32).

En relación a lo dicho, Goleman (1995) ya hacía hincapié en el papel de las emociones en la década de los años noventa, afirmando lo siguiente:

Los sociobiólogos señalan el predominio del corazón sobre la cabeza en momentos cruciales (...) hacen conjeturas acerca de por qué la evolución ha dado a las emociones un papel tan importante en la psiquis humana. Nuestras emociones, dicen, nos guían cuando se trata de enfrentar momentos difíciles y tareas demasiado importantes para dejarlas sólo en manos del intelecto (...) el valor de supervivencia de nuestro repertorio emocional fue confirmado por el hecho de que quedaron grabados en nuestros nervios como tendencias innatas y automáticas del corazón humano (...) cuando se trata de dar forma a nuestras decisiones y a nuestras acciones, los sentimientos cuentan tanto como el pensamiento, y a menudo más (p. 22).

6.4.2 COMPETENCIAS DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL

Según Goleman (2009), la inteligencia emocional está compuesta por cinco habilidades básicas, reunidas en el Modelo de las Competencias Emocionales o Modelo de la Inteligencia Emocional y Social. Este fue desarrollado entre 1998 y 2001 y, como lo describe Recuenco (2020), consiste en “una serie de competencias que permiten el manejo de las emociones hacia uno mismo y los demás” (p. 201). Se considera una teoría mixta, basada en la cognición, personalidad, motivación, inteligencia y neurociencia.

Lugo (2019) retoma a Goleman (1996) afirmando que la inteligencia emocional consiste en cinco aspectos fundamentales. En primer lugar, el conocimiento de las propias emociones; este autoconocimiento implica entender qué se siente y por qué se experimenta determinada emoción. Camacho (2022), citando a Goleman (1995), afirma que esta autoconciencia incluye reconocer preferencias, sensaciones, estados y recursos internos. En

segundo lugar, el manejo de las emociones permite a las personas ejercer dominio sobre lo que sienten y expresarlo de manera apropiada en determinados contextos. Suavizar emociones como la ira es esencial para forjar relaciones interpersonales saludables.

En tercer lugar, aparece la automotivación. Dado que toda emoción impulsa a una acción puede decirse que estar motivado permite el logro de objetivos personales y profesionales. Emoción y motivación están estrechamente vinculadas, ambas se orientan al cumplimiento de metas. En cuarto lugar, la inteligencia emocional consiste en reconocer las emociones de los demás, es decir, desarrollar la empatía. Esta constituye la base del altruismo ya que permite sincronizarse con las realidades, problemáticas y sentimientos ajenos. A saber, reconocer en otros sus emociones implica atender a señales clave para una convivencia armoniosa. Finalmente, la inteligencia emocional implica tener la capacidad para establecer relaciones. Mantener vínculos saludables implica saber gestionar las emociones propias y ajenas. Las habilidades sociales son fundamentales para cultivar relaciones familiares, laborales, de pareja o de amistad y constituyen la base del liderazgo, la popularidad social y la eficacia interpersonal.

Es pertinente mencionar que el modelo original tenía cinco etapas en 1998, pero fue simplificado a cuatro en 2001: autoconciencia, autocontrol, conciencia social y manejo de las relaciones. En la actualidad, Alvarado (2023) retoma a Goleman para enfatizar la importancia de estas competencias en relación con la gerencia educativa:

El buen control de la inteligencia emocional fortalece la autoconciencia emocional, la automotivación, la empatía y el desarrollo efectivo de las habilidades sociales, porque cuando un gerente emocionalmente inteligente desarrolla esas capacidades y habilidades, y cuando se conoce a sí mismo, comprende sus sentimientos, aprende a manejar con propiedad su estado emocional en el momento adecuado, desarrollando la autoconciencia emocional (Goleman, citado en Alvarado, 2023, p. 4).

6.4.2.1 AUTOCONCIENCIA EMOCIONAL

Goleman (1995) afirma que “las personas que tienen una mayor certidumbre con respecto a sus sentimientos son mejores guías de su vida y tienen una noción más segura de lo que sienten realmente con respecto a las decisiones personales” (p. 64). Actualmente, el autor define a la autoconciencia emocional como la habilidad de comprender nuestras propias emociones y el efecto que tienen en nuestro desempeño. Afirma que esta es la esencia de la inteligencia emocional (Goleman, 2025). En palabras del propio autor:

Sabes lo que sientes y por qué, como también sabes de qué manera afecta o le sirve a lo que estás tratando de hacer. Percibes la forma en que los otros te ven y, por lo tanto, alineas la imagen de ti mismo con una realidad más amplia. Tienes una noción precisa de tus fortalezas y limitaciones y eso te permite tener confianza en ti mismo de manera realista. También te da claridad respecto a tus valores y tu noción del propósito y, gracias a eso, puedes ser más decisivo al establecer un modo de actuar (p. 31).

La autoconciencia emocional, según dice el autor, no es algo que logremos de una sola vez; cada momento es una oportunidad para ser más conscientes de nosotros mismos y de lo que sentimos. En la actualidad, esto es reafirmado por estudios que toman ese concepto de autoconciencia emocional y lo aplican en diferentes ámbitos, como las escuelas. Bisquerra (2021) señala que, lo que se invierte en educación emocional, se recupera ampliamente. Es siguiendo esta línea que, artículos desarrollados por el SEDEBA (Sindicato de educadores de Buenos Aires, 2024), sostienen lo siguiente:

La necesidad de trabajar las habilidades socioemocionales en el contexto escolar es de gran relevancia educativa. Si nos referenciamos en autores como Goleman, en su obra *Inteligencia emocional*, y Salovey y Mayer, con su modelo de habilidades emocionales, podemos concluir que ellos abogan por la necesidad de integrar la educación emocional en las instituciones educativas como parte esencial del desarrollo integral de los alumnos y las alumnas (SEDEBA, 2024, p. 42).

Aquí el concepto de autoconciencia emocional de Goleman es empleado como herramienta de transformación educativa ya que esta implica un “conocimiento profundo de

las debilidades, de las capacidades, las limitaciones, las necesidades y los impulsos de uno mismo” (SEDEBA, 2024, p. 42). A partir de ello, se propuso la implementación de actividades centradas en la identificación y expresión de emociones en aulas de primer grado.

Por su parte, Alvarado (2023) refiere a la competencia de autoconciencia emocional considerándola elemento que garantiza el éxito de la gerencia educativa:

La autoconciencia emocional, presentada como aquella que permite a una persona desarrollar su capacidad para comprender sus sentimientos, este conocimiento emocional le permite saber cómo actuar en un momento determinado con una persona iracunda, pesimista, demasiado optimista, conflictiva o pacífica, llevándoles a darse cuenta que las consecuencias de sus actos pueden afectar a los demás. De allí que, un gerente emocionalmente inteligente, al momento de un conflicto, puede manejar sus propias y la de las demás personas (p. 4).

El autor afirma que esta competencia permitirá al gerente educativo reconocer sus sensaciones, estados y recursos internos, aprendiendo a ser consciente de lo que siente y piensa. Con esta información podrá guiar sus pensamientos y conductas y, así, administrar su conciencia emocional para mantener un ambiente laboral sano (Alvarado, 2023).

Por otro lado, Goleman (2025) afirma que verificar nuestra experiencia sensorial es una manera de ser más conscientes de nuestras emociones: “Cuando se activan las emociones, también se presentan cambios corporales (...) la autoconciencia emocional es, en parte, la conciencia de nuestro propio cuerpo” (Goleman, 2025, p. 33). Los neurocientíficos refieren a esto como la interocepción que consiste en la percepción de las señales internas del cuerpo (como el ritmo cardíaco o tensión muscular). Aquí, juega un papel importante la ínsula, que tiene en su superficie un mapa de los distintos órganos viscerales de nuestro cuerpo. La información del cuerpo se transmite al resto del cerebro de tal manera, la primera base real de la autoconciencia emocional es la interocepción, el conocimiento de lo que sucede en el cuerpo. Esta información mejora nuestra habilidad de tomar decisiones que nos benefician (Goleman, 2025). Como dice el autor, “sólo entendiéndonos a nosotros mismos podemos comprender qué tipo de impacto tenemos en otros” (Goleman, 2025, p. 38).

Desde una perspectiva neurocientífica, Goleman destaca el papel fundamental de la amígdala en la autoconciencia emocional. Señala que, según el estudio de Bar-On, los

pacientes con lesiones o daños en la amígdala derecha presentan una pérdida significativa de autoconciencia emocional, es decir, una disminución en la capacidad para ser conscientes y comprender sus propios sentimientos (Goleman, 2025).

Finalmente, Korn Ferry Hay Group (2017), citado por Goleman (2025), sostiene que las personas con un alto nivel de autoconciencia emocional muestran fortalezas en numerosas competencias relacionadas con la inteligencia emocional. En palabras del autor, “la autoconciencia emocional tiene un efecto compuesto como cimiento para la construcción de todas las competencias de la inteligencia emocional” (Goleman, 2025, p. 46).

6.4.2.2 ORIENTACIÓN AL LOGRO

Goleman (2025) sostiene que, cuando dominamos la competencia de orientación hacia el logro, nos esforzamos por buscar “maneras de aprender a hacer mejor las cosas” (p. 91). Nos fijamos objetivos desafiantes, corremos riesgos y equilibramos la motivación personal que nos dirige hacia el logro. Esta competencia no solo consiste en establecer estándares altos para nosotros mismos, sino también para otros, aprendiendo a trabajar en equipo para mejorar nuestro desempeño.

Alvarado (2023) retoma el concepto de orientación al logro desarrollado por Goleman, Boyatzis y McKee (2002) como elemento clave para garantizar el éxito de la gerencia educativa, junto con la autoconciencia y la empatía:

La automotivación está relacionada con la autorrealización, en el caso del gerente educativo aprende a llevar a cabo un trabajo creativo, desafiante, que implica diversidad y autonomía, así como la participación en la toma de decisiones sin que las emociones negativas afecten su manera de actuar, además de la autoestima que implica no solo responsabilidad, sino también buenos resultados, lo que le hace sentir orgullo por el trabajo, este reconocimiento estimula el deseo de hacer las cosas bien (...) se siente satisfecho, alegre, entusiasta porque aprende a manejar sus emociones

que le llevan a emprender nuevos proyectos en la búsqueda de mejoras para su institución (Alvarado, 2023, p.5).

Goleman (1995) plantea que la motivación está presente en todo ser humano y se relaciona con otras competencias de la inteligencia emocional como la empatía y la autoconciencia. En este sentido, Alvarado (2023) sostiene que, gracias a la automotivación, un gerente es capaz de “controlar sus impulsos de manera que desviará la tarea para mejorar el rendimiento en cualquier actividad [...] aprende a reconocer las emociones propias y en los demás, siente empatía por el personal” (p. 5).

Por otra parte, Navas *et al.* (2019) realizaron un estudio con el objetivo de determinar los índices de automotivación hacia una carrera de nivel superior en estudiantes del sector rural y urbano. Al evaluar su inteligencia emocional, identificaron un déficit en el indicador de “automotivación” en relación a la continuidad de estudios universitarios. Aquí se retoma el concepto de automotivación de Goleman (1995) para afirmar que esta no solo depende de factores internos (nutricionales, neurológicos, psicológicos) sino también socioculturales, ya que comprobaron que las familias tienen implicaciones significativas en la continuidad de estudios universitarios de sus hijos. Por ello, plantean el fortalecimiento de la automotivación como herramienta para movilizar al alumno en búsqueda de su potencial desarrollo, independientemente de su origen o economía (García, 2012, citado en Navas et al, 2019).

Finalmente, y desde una perspectiva neurocientífica, Goleman (2025) expone los mecanismos cerebrales implicados en la orientación al logro, destacando la función de la corteza prefrontal en la proyección de metas y el pensamiento dirigido al futuro:

Han analizado el nivel de activación de las regiones prefrontales izquierda y derecha del cerebro de gente a la que no se le ha pedido que haga algo en particular [...] las personas con una activación mayor del lado izquierdo tienen una actitud más positiva. También es gente que se esfuerza por lograr cosas de una manera más específica, más gozosa. Cuando pensamos en las metas, en nuestra mente se crea una representación de una posibilidad futura y se organiza el comportamiento necesario para llegar a ese punto [...] La corteza prefrontal es de especial importancia para ello y tiene todo lo necesario para esta misión. Es la parte del cerebro que nos permite involucrarnos en lo

que llamamos "viaje mental en el tiempo", un fenómeno que nos ayuda a "probarnos" la posibilidad y averiguar cómo se siente. (p. 95)

Por último, recientemente se ha descubierto que el área de la corteza prefrontal relacionada con los logros está conectada con una zona asociada a la emoción positiva, llamada estriado ventral. El mismo incluye al núcleo accumbens que se asocia a la liberación de dopamina, químico implicado en la emoción positiva. Es decir, el circuito que conecta la parte del cerebro que nos hace sentir bien con la parte que se enfoca en la acción, también se activa cuando pensamos en nuestros objetivos (Goleman, 2025).

6.4.2.3 EMPATÍA

Goleman (2025) afirma que la empatía es fundamental ya que afianza a todas las demás competencias del manejo de relaciones. La define de la siguiente manera:

Habilidad de percibir los sentimientos de otros y la manera en que ven las cosas, interesarse activamente en lo que les preocupa. Una persona empática identifica señales de lo que alguien más siente y piensa. La empatía te permite percibir emociones no expresadas de forma oral, así como escuchar con atención para entender el punto de vista de la otra persona y los términos en que piensa. (p. 129)

A su vez, Goleman (2006, citado en Rivera et al., 2020) sostiene que la empatía es tanto un proceso psicológico como fisiológico:

Parece que la empatía es tanto psicológica como mental, en el hecho de compartir el estado interno de la otra persona. Tiene lugar cuando una persona empatiza con otra, es decir, cuando comparte sutilmente el estado fisiológico de la persona con la que está conectada. (p. 30)

Ortiz (2008) y Goleman (2006), coinciden en que la personalidad (y la empatía como una de sus dimensiones) se forma a partir de dos factores fundamentales. Por un lado, el factor genético vinculado a la evolución del ser humano y al legado de nuestros antepasados; por el otro, el factor social que depende de la forma en que el sujeto interactúa con los demás: sus condiciones de vida, el entorno, la educación recibida, las experiencias vividas y ambiente en que se desenvuelve (Goleman, 2006 citado en Rivera et al., 2020).

Por su parte, Alvarado (2023) cita a Ronderos (2017) para señalar que la empatía consiste en la capacidad que tienen las personas para vincularse con otros y responder de manera adecuada a sus necesidades. Se trata de un valor que permite comprender los sentimientos, emociones y situaciones que atraviesan los demás. En palabras del autor:

La empatía se convierte en el punto de partida de las relaciones sociales, laborales positivas, representa esa habilidad que posee el ser humano para reconocer el estado anímico de los demás. En la empatía se encuentran inmersos los procesos racionales y emocionales (...) es la capacidad de ponernos en el lugar de la otra persona, como dice un dicho popular, “ponerse en los zapatos del otro”. (p. 6)

Según Goleman (2025) subyace a la empatía el deseo de entender a otra persona, escuchándola. Escuchar implica no sólo prestar atención a las palabras que dice alguien, sino también hacer preguntas y mostrar interés en lo que se dice. Asimilamos sus respuestas y esta información será empleada a futuro en interacciones que tengamos con el otro. Dice el autor: “Cuando alguien se comporta contigo con empatía, sientes que está sintonizado o sintonizada contigo. Este es uno de los pilares de cualquier interacción personal sana.” (p. 137). Por su parte, Rivera et al. (2020) retoman a Goleman (2018) para definir los tres tipos de empatía:

Empatía cognitiva: permite a una persona comprender la perspectiva de otra persona, la estructura mental de la otra persona que le permite ver el mundo; por consiguiente, transmite sus mensajes en el lenguaje o cosmovisión de la otra persona.

Empatía emocional: permite a una persona comprender cómo se siente la otra persona en ese momento; esto le permite generar “química” y relacionarse en un clima de confianza y comprensión.

Preocupación empática: permite a una persona sentir las necesidades de la gente que le rodea; entonces brinda su apoyo voluntariamente al que lo necesita. (p. 32)

Según Goleman (2025), la empatía cognitiva implica la capacidad de entender la perspectiva de otra persona, reflexionar sobre su situación y considerar los factores que influyen en ella. Aquí interviene la unión temporoparietal, una zona cerebral ubicada entre el lóbulo temporal y el lóbulo parietal. Por otro lado, la parte emocional de la empatía se relaciona con la ínsula. Esta tiene un papel clave en el monitoreo de señales corporales; cuando nos sintonizamos emocionalmente con otra persona, sentimos su dolor porque en parte percibimos los cambios que nuestro cuerpo experimenta como respuesta al verla sufrir.

Una de las condiciones necesarias en ambos tipos de empatía, es la capacidad de decodificar las señales expresivas que ofrecen una oportunidad para esta capacidad. Dichas señales incluyen expresiones faciales y otros tipos de indicadores no verbales:

En la corteza visual del cerebro hay una región llamada giro fusiforme, la cual participa en la comprensión de las expresiones faciales. Algunos neurocientíficos la denominan "área fusiforme de las caras" (FFA, por sus siglas en inglés), debido al papel específico que desempeña en la decodificación de estas expresiones. Dado que las expresiones faciales constituyen una señal fundamental, se cree que nuestros cerebros poseen una zona neuronal dedicada específicamente a este proceso (Goleman, 2025, p. 132).

A su vez, la preocupación empática consiste en preocuparse por el bienestar de otra persona. No sólo experimentamos la forma emocional de empatía, sino también, estaremos dispuestos a actuar, deseando aliviar el sufrimiento de otra persona. (Goleman, 2025)

Finalmente, otros autores han retomado este concepto en la actualidad. Quesada (2023), en cuanto al ámbito laboral, hace referencia a la *empatía auténtica*, citando a Goleman (1999), entre otros. Señala que esta:

Nos permite conectar con los demás y hace que esta buena conexión perdure en el tiempo, requiere que nuestros interlocutores perciban esa integridad entre lo que somos, lo que comunicamos y lo que los demás ven en nuestra forma de actuar y de comportarnos (...) esta impresión sostenida en el tiempo es la que genera confianza en los colaboradores que hace que consigamos influenciar positivamente en los demás. (p. 119)

Asimismo, Quesada (2023) retoma ideas de Goleman (2014) para afirmar que la empatía es la base de las competencias sociales más relevantes en el contexto laboral. Según afirma, esta constituye uno de los factores clave para el éxito profesional y, gracias a los estudios de Goleman, se ha demostrado que mientras más alta sea la posición jerárquica del trabajador, mayor será la importancia de contar con habilidades de comunicación y empatía.

Por su parte, Alvarado (2023) retoma el concepto de empatía planteado por Goleman (1995) como uno de los elementos clave para garantizar el éxito en la gerencia educativa, junto con la autoconciencia y la automotivación. En sus palabras:

Es una de las habilidades básicas que [el ser humano] posee para entender a otros, puesto que está relacionada con el saber escuchar al otro. Por lo tanto, la empatía le ayuda, como menciona Nieto (2019, pp. 487–489), a prestar atención a sus propias reacciones más que a lo que los demás dicen, ya que el individuo se está escuchando a sí mismo cuando piensa en aquello que tiene que decir en un momento determinado o en aquello que pueda aportar según sus propias experiencias y que puede ser importante o significativo en un momento determinado. (p. 6)

6.4.2.4 HABILIDADES SOCIALES

En primer lugar, Goleman (1995) sostiene que “estas son las habilidades que rodean la popularidad, el liderazgo y la eficacia interpersonal. Las personas que se destacan en estas habilidades se desempeñan bien en cualquier cosa que dependa de la interacción serena con los demás” (p. 65). La relevancia de esta competencia es tal, que el autor dedicó un libro completo sobre la inteligencia social (2006). En dicha obra, desarrolla el concepto de *cerebro social*, definido de la siguiente manera:

El cerebro social consiste en el conjunto de los mecanismos neuronales que orquestan nuestras interacciones... la suma de los pensamientos y sentimientos que tenemos acerca de las personas con las que nos relacionamos (...) cada vez que nos relacionamos cara a cara (o voz a voz o piel a piel) con alguien, nuestro cerebro social también se conecta con el suyo. (Goleman, 2006, p. 456).

La neuroplasticidad del cerebro explica cómo, las experiencias sociales repetidas, moldean la forma, tamaño, y número de neuronas y conexiones sinápticas. Estos hallazgos evidencian el impacto de las relaciones sociales en nuestra estructura cerebral. En este contexto, el autor se pregunta: *¿Qué significa ser socialmente inteligente?* (Goleman, 2006).

A saber, Goleman (2006) destaca el ámbito interpersonal como clave dentro de la inteligencia emocional. Afirma que la inteligencia social se relaciona estrechamente con competencias como la empatía y el interés genuino por los demás, ya que estas enriquecen nuestras relaciones interpersonales. Para el autor, ser socialmente inteligente implica “considerar el impacto que los demás tienen en nosotros y el que nosotros tenemos en sus emociones y en su biología” (Goleman, 2006, p. 31). Según Goleman (1998) “la capacidad de las personas para manejar sus relaciones con los demás y guiarlos en una dirección determinada, junto a la empatía, aumentan las habilidades sociales” (p. 41).

En la actualidad, Gómez y Chero (2023) retoman el concepto de habilidades sociales propuesto por Goleman, destacando su relevancia en el diseño de estrategias didácticas para entrenar estas habilidades en estudiantes. Dicen: “Su teoría basada en la inteligencia

emocional explica que nuestra comprensión del mundo social depende de cómo nuestros pensamientos, creencias y lo que hemos aprendido sobre las normas y reglas sociales implícitas que rigen las relaciones interpersonales” (p. 40).

Torres, Arriaga y Millán (2022) también retoman a Goleman (2005), sosteniendo que la inteligencia emocional y las habilidades sociales influyen positivamente en el contexto organizacional, ya que promueven una actitud innovadora, compromiso y mejoras en las tareas y procesos a desarrollar. Los autores destacan la importancia de “promover relaciones entre compañeros de trabajo que se caractericen por la apertura, la transparencia y la integridad” (p. 127). Asimismo, añaden que las habilidades sociales impactan directamente en el desempeño organizacional, considerando competencias como la comunicación, el liderazgo, la resolución de problemas y el trabajo en equipo.

Goleman hace especial hincapié en el papel de las emociones en relación a las habilidades sociales. Según afirma, el subtexto emocional en el que se encuentran nuestras interacciones, permite que la otra persona se sienta mejor o peor, refiriéndose a una especie de economía emocional definida como el balance de ganancias y pérdidas internas que vivenciamos en una determinada conversación. De tal manera, es en base a los sentimientos que hayamos experimentado durante nuestras conversaciones que, llegado el momento de finalizar el día, podremos afirmar que tuvimos un “buen día” o “mal día” (Goleman, 2006):

Esta economía interpersonal impregna cualquier interacción social que vaya acompañada de una transferencia de sentimientos..., es decir, casi siempre (...) Cuando le hago fruncir el ceño, evoco en usted la preocupación y, cuando usted me hace sonreír, me siento feliz, en un intercambio oculto en el que las emociones pasan de una persona a otra, esperanzadoramente, con las mejores intenciones. (Goleman, 2006, p. 61).

(...) El hecho de que podamos provocar distintas emociones en otra persona o viceversa, pone de relieve la existencia de un poderoso mecanismo energético que facilita la transmisión interpersonal de los sentimientos. De este modo, el contagio constituye la transacción básica en la que se asienta la economía emocional, el toma y

saca de sentimientos que, independientemente de su contenido explícito, acompañan a cualquier relación interpersonal. (Goleman, 2006, p. 27).

A continuación, se desarrollan los aportes de Goleman (2006) sobre las cinco principales habilidades sociales que corresponden al manejo de las relaciones sociales. Estas son: la influencia en otros, comunicación, liderazgo, gestión de conflictos y trabajo en equipo.

6.4.2.4.1 INFLUENCIA

Goleman (2025), sostiene que la competencia de la influencia consiste en tener un impacto positivo en otros, persuadirlos o convencerlos y obtener su apoyo. Esta competencia permite que una persona se vuelva persuasiva y cautivadora, facilitando la participación de otros en la tarea realizada. El autor sostiene: “Si deseas cambiar la manera de pensar de alguien, primero necesitas forjar un vínculo que haga que esa persona se muestre más dispuesta a escuchar lo que tengas que decir” (p. 170). Añade que la influencia está directamente relacionada con la empatía, concepto desarrollado anteriormente: “La influencia hace uso de la empatía, pues si no se entiende la perspectiva y los sentimientos de la otra persona, influir en ella se vuelve muy difícil” (p. 171).

Al exponer algunas formas para desarrollar la influencia, Goleman (2025) destaca la utilidad de unirse a la causa o preocupación de otros, es decir, mostrar a la persona cómo mejorar algo para alcanzar sus objetivos. De esta manera, al aconsejarla, ésta podrá apreciarnos en poco tiempo y mostrarse más receptiva.

6.4.2.4.2 COMUNICACIÓN

Mazzini, Beade y Moreira (2023) retoman a Goleman (2006) quien destaca la relevancia de las expresiones verbales y movimientos corporales para lograr una buena conversación. Toman el concepto de inteligencia social del autor, que incluye la empatía y el interés por lo que la otra persona está sintiendo y comunicando. Resaltan la importancia que

el autor otorga a los gestos, las miradas, el tono de voz y otras expresiones que repercuten en la comunicación con los demás. Además, se destaca que, según Goleman (2006), cuando las personas prestan atención a otras, se estimula lo que se denomina como interés compartido, lo que facilita mejores condiciones para relacionarse.

Goleman (2006) hace especial hincapié en el valor de las expresiones faciales en la comunicación, afirmando que el solo hecho de contemplar la imagen de un rostro feliz, por ejemplo, provoca en quien la ve la respuesta refleja de tensar los músculos que esbozan la sonrisa. Es decir, reaccionamos imitando la expresión que hemos visto. En las relaciones sociales, este reflejo favorece una especie de puente intercerebral que nos expone a las influencias emocionales de quienes nos rodean (Goleman, 2006). Tal como dice el autor, el sistema nervioso transmite nuestro estado de ánimo a la musculatura facial, poniendo en evidencia nuestros sentimientos. En relación a este contagio, Goleman (2006) se refiere a las neuronas espejo como las que determinan el nivel de nuestras habilidades sociales, ya que se activan cuando vemos que alguien realiza una acción y parte de la activación neuronal de nuestro cerebro imita la suya. Esto transmite a nuestras neuronas motoras la información de lo que estamos viendo, permitiéndonos participar en las acciones del otro como si fuésemos nosotros quienes realmente las ejecutamos:

Son muchos los sistemas de neuronas espejo que alberga el cerebro humano. Algunos se ocupan de imitar las acciones de los demás, mientras que otros se encargan de registrar sus intenciones, interpretar sus emociones o comprender las implicaciones sociales de sus acciones (...) El fenómeno del contagio emocional se asienta en estas neuronas espejo, permitiendo que los sentimientos que contemplamos fluyan a través de nosotros y ayudándonos así a entender lo que está sucediendo y a conectar con los demás (Goleman, 2006, p. 171).

Por otro lado, el autor hace referencia al concepto de *rapport* en las relaciones sociales, que sólo existe entre los seres humanos y se encuentra presente en cualquier relación afectuosa, comprometida y amable (Goleman, 2006):

La sensación que acompaña al *rapport* es muy positiva y genera la armonía que jalona la simpatía, donde los distintos implicados experimentan la cordialidad, la

comprensión y la autenticidad del otro. Aunque solo sea de un modo provisional, se trata de una sensación que fortalece los vínculos interpersonales (p. 171).

En relación a lo anteriormente dicho, Goleman (2006) cita a Rosenthal (1987), quien expone tres componentes que favorecen la presencia del rapport: la atención, la sensación mutua de bienestar y la coordinación no verbal. El autor enfatiza el primero:

La empatía mutua es el indicador que establece la diferencia entre las relaciones simplemente relajadas y el rapport porque si bien, en el primer caso, nos sentimos a gusto, no tenemos la sensación de que la otra persona se halle conectada con nuestros sentimientos. (2006, p.171)

En segundo lugar, se encuentra la sensación positiva, que se pone de manifiesto a través del tono de voz y la expresión facial, ya que “los mensajes no verbales son mucho más importantes que todo lo que podamos decir.” (Goleman, 2006, p. 122). En tercer y último lugar, se encuentra la coordinación o sincronía que se observa por medio de aspectos no verbales como los movimientos corporales (coincidencia de posturas), el ritmo y la sincronía de la conversación: “Las personas que han establecido un buen rapport se sienten bien y expresan libremente sus emociones. Sus respuestas espontáneas e inmediatas se hallan tan bien coordinadas como si estuvieran ejecutando una danza.” (Goleman, 2006, p. 171). Asimismo, esta sincronía va acompañada de un placer visceral cuya intensidad aumenta según el tamaño del grupo. Esta expresión estética se manifiesta, por ejemplo, en el disfrute de bailar o moverse al mismo ritmo:

Cuando dos personas conversan podemos contemplar este minué emocional en la danza de sus cejas, en los gestos rápidos de sus manos, en las expresiones faciales fugaces, en los veloces ajustes del ritmo verbal, en los intercambios de miradas y cosas por el estilo. Esta sincronía es la que nos permite acoplarnos y conectar y, si lo hacemos bien, entrar en resonancia emocional positiva con los demás. Cuanto mayor

es la sincronía, más semejantes son las emociones que experimentan los implicados y su mantenimiento determina el ajuste emocional. (Goleman, 2006, p. 61).

6.4.2.4.3 LIDERAZGO

Goleman (2025) hace referencia a la competencia de liderazgo inspirador, o la capacidad de inspirar, que consiste en “animar y guiar a la gente para que realice el trabajo y dé lo mejor de sí misma. La inspiración te permite articular una misión compartida con la que motivas y ofreces una noción de propósito común” (p. 275).

Afirma que el liderazgo puede manifestarse de diversos modos y, aquellos líderes que han desarrollado otras competencias de la inteligencia emocional y social, tienden a contar con mayor habilidad para pensar creativamente y encontrar maneras de hacer que otros se involucren. Esto debido a que serán capaces de tener conversaciones con su equipo, escuchar y reflexionar sobre el aporte de los diferentes integrantes. Según Goleman (2025) “este tipo de vínculos humanos son precisamente los que encienden la chispa de la inspiración” (p. 276). En ese sentido, afirma:

Cuando nuestro trabajo es significativo (...) pensamos mejor, trabajamos con más ahínco, nos involucramos de una manera más profunda con nuestro trabajo, y somos más eficaces en lo individual y lo colectivo. Cuando sabemos que lo que hacemos es la expresión de nuestros valores más íntimos, cuando vemos que estamos teniendo un impacto y cuando mantenemos nuestro noble propósito al frente y al centro, somos más felices en el trabajo y más capaces de inspirar a quienes nos rodean a ser su mejor versión y esforzarse al máximo. (p. 284)

El extracto citado anteriormente refleja la importancia que el liderazgo tiene en el logro de tareas colectivas. En añadidura, el autor afirma que el liderazgo inspirador consiste en la capacidad de mover a la gente y reconoce que todos tenemos la oportunidad de hacerlo en el ámbito donde nos desenvolvemos:

Podemos conmover a las personas y aumentar su involucramiento con su labor. Podemos agitar los sentimientos que tienen los otros hacia nosotros, así como su respuesta emocional a las tareas cotidianas. Todos podemos asumir la responsabilidad de mejorar la naturaleza de nuestras relaciones con los demás, tratar de divertirnos más en el trabajo, ser más optimistas de forma deliberada e inyectarles a nuestras conversaciones cotidianas el sentimiento que nos dice: “Podemos hacer esto”. Al hacer todo esto descubriremos que el trabajo se vuelve más disfrutable y que somos más felices y exitosos. (Goleman, 2025, p. 284).

6.4.2.4.4 GESTIÓN DE CONFLICTOS

Para Goleman (2025), la competencia de gestión de conflictos implica tener la “habilidad de ayudar a otros a superar situaciones emocionales o tensas, hacer aflorar con tacto desacuerdos subyacentes y definir soluciones que todos puedan respaldar” (p. 223). A su vez, hace referencia al ámbito laboral, pensando en los líderes que buscan entender diferentes perspectivas de los miembros de un grupo para poder encontrar un punto en común en el que todos estén de acuerdo, empleando el diálogo (Goleman, 2025). Señala:

Los seres humanos tenemos la tendencia a evitar el conflicto porque nuestro cerebro está cableado para evitar el peligro potencial. Sin embargo, podemos aprender a actuar de forma contradictoria y ver el conflicto como algo positivo. Si caminamos hacia él en lugar de retroceder y permanecer en la pasividad, podemos verlo como un desafío, un problema por resolver y, finalmente, una oportunidad. (p. 225)

El autor define el conflicto como la diferencia entre dos o más personas en la que hay tensión, fuertes emociones y desacuerdos, situación que puede dañar o romper el vínculo emocional entre ellas: “Es posible que la diferencia sea grande y el vínculo se mantenga, pero también que la diferencia sea mínima y, aun así, el lazo se rompa y genere un conflicto

importante” (Goleman, 2025, p. 225). Al preguntarse cómo resolver los conflictos, el autor recomienda emplear el diálogo para lograr comprensión, descubrir información nueva y mantener el vínculo mientras se exploran soluciones creativas:

Al final, todos pertenecemos, todos estamos comprometidos con el objetivo, y las diferencias desaparecen. Esto se convierte en un lineamiento fundamental sobre cómo podemos tener un verdadero desempeño. Si estás en un barco quejándote sobre adónde se dirige, las cosas no funcionarán. Alguien tiene que resolver la situación e involucrarse. (Goleman, 2025, p. 226)

Finalmente el autor sostiene que, aunque a menudo se piensa que el conflicto es una carga, conciliar distintas perspectivas y maneras de resolver desafíos nos permite fortalecer relaciones, sobre todo en el entorno laboral. En sus palabras: “lo importante de los conflictos, que en sí mismos rara vez son el verdadero problema, es la forma en que lidias con ellos” (Goleman, 2025, p. 238).

6.4.2.4.5 TRABAJO EN EQUIPO

En relación al trabajo en equipo, Goleman (2025) define esta competencia como la capacidad de cooperar junto a otros hacia un objetivo compartido, participando activamente, compartiendo responsabilidades y recompensas, y aportando a la capacidad de todo el grupo. Esto requiere empatía, un ambiente de respeto, colaboración, y motivar a otros a comprometerse activamente con el esfuerzo del equipo.

A partir de lo anteriormente dicho, el autor cita una máxima japonesa que dice: ‘Juntos somos más inteligentes que cualquiera de nosotros por separado’, y añade:

De acuerdo con los estudios, los grupos toman decisiones más eficaces y mejores que cualquier miembro del equipo que lo hace sólo (...) La inteligencia emocional también

se despliega a nivel grupal, y entre más la posea el equipo, mayor será su eficacia. (p. 250).

El autor afirma que ser hábil en el trabajo en equipo implica, por parte del grupo, lograr un buen comportamiento colaborativo, reunirse para discutir distintas perspectivas, hacer lluvia de ideas, trabajar en conjunto, resolver dificultades y avanzar. En este contexto, el énfasis debe mantenerse en el equipo y en cómo todos pueden ayudar para una colaboración grupal (Goleman, 2025).

En cuanto al plano individual, practicar esta competencia no significa dirigir al equipo o ser el líder necesariamente, sino ser un buen integrante. Será fundamental regular la participación para mejorar el progreso y la participación de todos los miembros del grupo: “¿Cómo respetas a las otras personas? ¿Cómo te relacionas con los demás? ¿Cómo te enfocas en la cooperación?” (Goleman, 2025, p. 252). A su vez, afirma lo siguiente:

El mejor modo de practicarla es no intentando apoderarse del equipo, sino pensando: “¿De qué manera puedo participar? ¿Cómo puedo ayudar a los otros integrantes a participar de forma plena?” A veces basta con notar quién está callado en el grupo y pedirle su opinión (p. 254).

Finalmente, el autor enfatiza en la importancia de las emociones compartidas para un adecuado trabajo en equipo:

Investigaciones recientes también indican que el hecho de que los integrantes del grupo compartan emociones puede dar como resultado un enfoque mutuo de atención en las tareas compartidas. Esto contribuye a un progreso colectivo y orientado hacia las tareas, así como a la resolución de problemas. (p. 268)

6.4.3 BASES NEUROBIOLÓGICAS

Goleman (1995) sostiene que la neocorteza es la parte del cerebro encargada del pensamiento; allí se encuentran los centros que comprenden lo percibido por los sentidos. Permite interpretar los sentimientos, añadiendo lo que pensamos sobre ellos. A saber, las regiones más elevadas del cerebro se desarrollaron a partir del sistema límbico, o extendieron su alcance. Así, el cerebro emocional tiene un papel fundamental en la estructura del sistema nervioso. Como base sobre la que se desarrolló la parte más reciente del cerebro, las áreas emocionales están conectadas con la neocorteza mediante numerosos circuitos. Esto les otorga una gran capacidad para afectar el funcionamiento del resto del cerebro, incluyendo las áreas responsables del pensamiento. De tal manera, el autor destaca la integración entre emoción y razón a nivel cerebral, mostrando que estos no funcionan de manera aislada, sino que las emociones afectan directamente los procesos cognitivos. A continuación, se presentan desarrollos actuales acerca de las bases cerebrales de la inteligencia emocional que subyacen a esta premisa.

Goleman (2025) señala que en las competencias de autogestión intervienen dos áreas cerebrales clave: el centro ejecutivo, ubicado en la corteza prefrontal, y la amígdala. Esta “supercarretera neurológica” conecta ambos centros y permite que la amígdala, encargada de identificar amenazas, pueda asumir el control del pensamiento racional si percibe peligro. Esta respuesta es automática y se basa en información incompleta, priorizando la seguridad por sobre el análisis consciente (Goleman, 2025). Sin embargo:

La buena noticia es que cuando la amígdala empieza a tener un impulso emocional, envía la señal a la corteza prefrontal, la cual casi siempre sabe lidiar con el problema. Puede decir algo como: "No tengo por qué enojarme en este momento. No debo tener miedo. De hecho, podría hacer algo más productivo". La suave interacción de la amígdala y la corteza prefrontal es subyacente a las competencias de autogestión de la inteligencia emocional. (p. 25)

En concordancia con lo anteriormente dicho, Goleman (como se cita en Recuenco, 2020) retoma los aportes de Joseph LeDoux quien, en la década de 1990, describió el papel

central de la amígdala en el procesamiento emocional. Según sus hallazgos, los mensajes sensoriales llegan primero a la amígdala (estructura clave en la memoria emocional) antes de alcanzar la neocorteza, donde tienen lugar los procesos racionales.

Cornejo, Morán y García (2022) citan a García (2020), quien a su vez retoma a Goleman (1996), para afirmar que tanto las emociones como la inteligencia tienen un origen cerebral. Se destaca el papel de la amígdala como estructura subcortical vinculada al sistema límbico, relacionada con procesos de aprendizaje, memoria y regulación emocional. También está implicada en la expresión de emociones, el recuerdo emocional y el reconocimiento de las emociones en otros (Benavidez y Flores, 2019).

Goleman (2025) también desarrolla las competencias que implican nuestras relaciones con otras personas ubicadas en la zona del “cerebro social”. Como se mencionó anteriormente, aquí están implicadas las neuronas espejo que imitan la experiencia de otras personas en nuestra propia fisiología y nos permiten saber qué están sintiendo y haciendo otros: “Esto nos deja sintonizarnos de forma automática y sentir lo que el otro está sintiendo. Nos permite entrar en la misma frecuencia durante una interacción, armonizar de forma instantánea y crear un vínculo inconsciente” (p. 25-26).

Por su parte, Benavidez y Flores (2019) añaden que el cerebro emocional está conformado por el hipocampo, la amígdala cerebral, el hipotálamo, el fórnix y los cuerpos mamilares. Se hace especial énfasis en el sistema límbico, responsable de asociar las cargas emocionales a los recuerdos a largo plazo, evitar experiencias dolorosas y repetir situaciones que hayan provocado placer o alegría.

En efecto, numerosos aportes de la neurociencia han demostrado que es pertinente reconocer a las emociones como un lenguaje que relaciona mente-cerebro-cuerpo (Leggiero, s.f.). Es decir, la emoción surge cuando mente y cuerpo se juntan, lo cual significa que la mente se refleja en el cuerpo (Viciano et al., 2017, citado en Cornejo, Morán y García, 2022). Ya en su momento, Goleman (1995) señalaba que la relación entre emoción y conducta era la siguiente:

En esencia, todas las emociones son impulsos para actuar, planes instantáneos para enfrentarnos a la vida que la evolución nos ha inculcado. La raíz de la palabra emoción es *motere*, el verbo latino “mover”, además del prefijo “e”, que implica “alejarse”, lo que sugiere que en toda emoción hay implícita una tendencia a actuar (p. 24).

6.5 INTELIGENCIA EMOCIONAL EN SUJETOS CON PSICOSIS

Para comenzar, numerosos estudios han revelado déficits significativos de rendimiento en todas las áreas de la inteligencia emocional en sujetos con esquizofrenia (Frajo-Apor et al., 2017). Es pertinente mencionar que estos déficits persisten a lo largo de las fases de la enfermedad (Green et al., 2015) y son estables a lo largo del tiempo (Horan et al., 2012).

A saber, estos estudios han sido llevados a cabo utilizando el Test de Inteligencia Emocional Mayer-Salovey-Caruso (MSCEIT; Mayer et al., 2003) un instrumento que permite evaluar el nivel de inteligencia emocional. Este test está compuesto por ocho tareas: caras, paisajes y diseños, sensaciones, facilitación, combinaciones, cambios, regulación de emociones y relaciones emocionales. Se ha indicado que es una buena medida para evaluar la inteligencia emocional en población con esquizofrenia (Kee et al., 2009).

Romero-Ayuso y García Arenas (2020) afirman que, en el caso de las personas con esquizofrenia, la falta de conciencia o claridad emocional puede generar dificultades en la percepción y regulación emocional (Aghvinian & Sergi, 2018, citado en Romero-Ayuso & García Arenas, 2020) lo cual produce problemas de adaptación e integración social (Kimhy et al., 2012, citado en Romero-Ayuso & García Arenas, 2020). En este sentido, “una conciencia emocional deficiente puede generar dificultades para identificar y describir sentimientos, con un menor número de contactos sociales” (Kimhy et al., 2012, citado en Romero-Ayuso & García Arenas, 2020, p. 2). A su vez, “hay estudios sobre la importancia y la persistencia de los déficits en el funcionamiento social en pacientes con esquizofrenia y su relación con la inteligencia emocional” (Romero-Ayuso & García Arenas, 2020, p. 3). La dificultad para regular emociones afecta el control sobre cuándo y cómo experimentamos y expresamos nuestras emociones (Gross, Uusberg, & Uusberg, 2019, citado en Romero-Ayuso y García Arenas, 2020) dificultad manifestada en pacientes con diagnóstico de esquizofrenia.

Se ha observado que estos pacientes tienden a utilizar la supresión emocional, relacionada con un funcionamiento social deficiente, frente a la reevaluación cognitiva que permite modificar la forma en que se piensa sobre una determinada situación con el propósito de alterar su impacto emocional (Romero-Ayuso y García Arenas, 2020). En esta línea, varios estudios han analizado los factores del MSCEIT en población con esquizofrenia, encontrando

en ambos casos dos factores principales: regulación emocional y percepción emocional. Al respecto se comenta:

Nuestros resultados son consistentes con estudios previos que muestran un peor rendimiento en pacientes con esquizofrenia, al compararlos con grupos de adultos sanos, en tareas de manejo o regulación emocional, con peor desempeño en las pruebas para identificar, entender y manejar las emociones (Frajo-Apor et al., 2016; Kee et al., 2009, citados en Romero-Ayuso y García Arenas, 2020, p. 10).

Asimismo, algunos estudios han definido los déficits en el reconocimiento de emociones como un elemento clave en la esquizofrenia, relacionándolos con la gravedad de los síntomas, el funcionamiento social reducido y las dificultades en la integración social (Lado-Codesido, Méndez Pérez, Mateos, Olivares y García Caballero, 2019). Finalmente, otras investigaciones muestran que los pacientes con esquizofrenia presentan dificultad para reconocer caras emocionales y muestran peor funcionamiento social, tanto en la comunicación interpersonal como en el compromiso en las conversaciones (Lecomte, Thérioux, Paquin, Potvin, & Achim, 2019, citado en Romero-Ayuso y García Arenas, 2020).

7. MODALIDAD DE TRABAJO

7.1 SISTEMATIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA

En primera instancia, y teniendo en cuenta que el presente trabajo implica un proceso de sistematización de experiencia, resulta adecuado tomar como referencia a Jara (2011), quien define la acción de sistematizar de la siguiente manera:

La sistematización es aquella interpretación crítica de una o varias experiencias que, a partir de su ordenamiento y reconstrucción, descubre o explicita la lógica del proceso vivido en ellas: los diversos factores que intervinieron, cómo se relacionaron entre sí y por qué lo hicieron de ese modo (...) produce conocimientos y aprendizajes significativos que posibilitan apropiarse de los sentidos de las experiencias, comprenderlas teóricamente y orientarlas hacia el futuro con una perspectiva transformadora. (p. 4)

En añadidura, el autor afirma que las experiencias son procesos vitales y únicos: expresan una enorme riqueza acumulada de elementos y, por tanto, son inéditos e irrepetibles. Por todo esto debemos buscar comprenderlas, extraer sus enseñanzas y comunicarlas, así como apropiarnos críticamente de las experiencias vividas y dar cuenta de ellas, compartiendo con otras personas lo aprendido (Jara, 2011).

Los cinco pasos que el autor describe para realizar un proceso de sistematización son el punto de partida, las preguntas iniciales, la recuperación del proceso vivido, la reflexión de fondo y los puntos de llegada. Por otra parte, Jara (2011) señala que la sistematización “produce conocimientos desde la experiencia, pero que apuntan a trascenderla” (p. 4). Se sostiene que la sistematización valoriza los saberes de las personas que son sujetos de las experiencias e identifica los principales cambios ocurridos a lo largo del proceso y sus causas. Además, produce conocimientos y aprendizajes significativos desde la particularidad de las experiencias, apropiándose de su sentido y construyendo una mirada crítica sobre lo vivido, orientando experiencias futuras con una perspectiva transformadora (Jara, 2011). El autor también define a la sistematización de experiencias de la siguiente manera:

Proceso de reflexión e interpretación crítica sobre la práctica y desde la práctica, que se realiza con base en la reconstrucción y ordenamiento de los factores objetivos y

subjetivos que han intervenido en esa experiencia, para extraer aprendizajes y compartirlos (Jara, 2011, p.67).

Añade que su utilidad nos permite apropiarnos críticamente de nuestras experiencias, extraer aprendizajes que contribuyan a mejorarlas, aportar a un diálogo crítico entre los actores de los procesos educativos y contribuir a la conceptualización y teorización. Siempre busca contribuir a fortalecer las capacidades transformadoras de los sujetos sociales: “Quienes hagamos una buena sistematización, nos estaremos adentrando, a la vez, en un proceso de transformación de nosotros mismos: de nuestra manera de pensar, de nuestra manera de actuar, de nuestra manera de sentir” (Jara, 2011, p. 69). Además, es fundamental que podamos interrogar la experiencia y, a su vez, dejarnos interrogar por ella, por el proceso que nos va presentando las tensiones o momentos significativos (Jara, 2011).

Finalmente, un indicador de una buena sistematización puede ser el hecho de descubrir e identificar algo que no se sabía y sentir una satisfacción desafiante respecto de la práctica que realizamos, sabiendo que la sistematización abrió nuestra mente, corazón y sensibilidad hacia lo que hacemos. En palabras de Jara (2011): “No sólo saber, sino saber que sabemos; saber que no sabemos; saber que podemos saber más... lo cual es mucho más importante y placentero que sólo saber” (p. 74).

7.2 CARACTERIZACIÓN DE LOS SUJETOS

Con respecto a los sujetos, que forman parte del proceso de sistematización de experiencia, puede decirse que el grupo está conformado por concurrentes de género femenino y masculino de entre 18 y 70 años de edad. Presentan, en su mayoría, diagnóstico de psicosis, en su mayor cantidad esquizofrenia o discapacidad intelectual. Es por ello que asisten al centro de día para participar de diferentes actividades grupales. En el presente trabajo, se toma como población específica a las personas que asisten al Centro de día, los martes en el turno de la mañana de nueve a trece horas, día en que se lleva a cabo el Taller de Musicoterapia.

7.3 TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica de recolección de datos empleada en el presente trabajo es, en primer lugar, la observación participante. Según Guber (2001) esta consiste en “dos actividades principales: observar sistemática y controladamente todo lo que acontece en torno del investigador, y participar en una o varias actividades de la población” (p. 22). En la misma línea, la investigadora (2001) afirma que “participar” significa desempeñarse como lo hacen los nativos, realizar ciertas actividades y comportarse como uno más: “La participación pone el énfasis en la experiencia vivida por el investigador apuntando su objetivo a ‘estar adentro’ de la sociedad estudiada” (p. 22).

Por otra parte, el investigador no puede ser uno más entre los nativos, ni tampoco su presencia puede ser tan externa como para no afectar al escenario y sus protagonistas. Esta presencia requiere de la adquisición de herramientas tales como “la experiencia directa, los órganos sensoriales y la afectividad que, lejos de empañar, acercan al objeto de estudio. El investigador procede entonces a la inmersión subjetiva pues sólo comprende desde adentro” (Guber, 2001, p. 23). En añadidura, para obtener información significativa, la observación requiere un mínimo grado de participación, desempeñando algún rol y por lo tanto incidiendo en la conducta de los informantes, y recíprocamente en la del investigador (Guber, 2001).

En segundo término, se hace empleo del registro de observación. En relación al mismo, Guber (2004) afirma:

Proponemos registrar todo (...) ese todo incluye los datos observables y los audibles, esto es, los que proceden de la observación y de las verbalizaciones. Ambos tipos de datos surgen en situaciones donde convergen un ámbito, una serie de actividades y un grupo de personas (dentro de las que se cuenta el investigador o el equipo de investigación) en una secuencia de tiempo (...) implica desarrollar una mayor agudeza

en la captación de información significativa que pueda transformar en datos, ya se trate de sentidos, relaciones, información cuantitativa, etc. (p. 171).

A su vez, el registro no es meramente un depósito de información, sino que forma parte del diálogo que el investigador lleva a cabo consigo para conocer a sus informantes y al mismo tiempo conocerse a sí mismo. Por consiguiente, “el registro no es una fotocopia de la realidad, sino una buena radiografía del proceso cognitivo (...) es, a la vez, una ventana hacia afuera y otra hacia adentro” (Guber, 2004, p. 174). En tercer y último lugar se hace empleo de la técnica de entrevista etnográfica. Según Guber (2001), esta consiste en:

Una estrategia para hacer que la gente hable sobre lo que sabe, piensa y cree (Spradley, 1979, p. 9), una situación en la cual una persona (el investigador-entrevistador) obtiene información sobre algo interrogando a otra persona (entrevistado, respondente, informante). Esta información suele referirse a la biografía, al sentido de los hechos, a sentimientos, opiniones y emociones, a las normas o standards de acción, y a los valores o conductas ideales. (p. 75)

Tal como dice la autora, esta es una situación cara-a-cara donde se encuentran distintas reflexividades, y más aún, donde se produce una nueva reflexividad. De tal manera, la entrevista es una relación social por medio de la cual se obtienen verbalizaciones, en una instancia de observación y participación (Guber, 2001).

7.4 CONSIDERACIONES ÉTICAS

Por último, es fundamental tomar en consideración los lineamientos éticos vigentes que regulan la conducta de los profesionales psicólogos, así también como el comportamiento de los estudiantes que realizan un proceso de Práctica Profesional Supervisada.

En primer lugar, es fundamental hacer referencia a la Ley 26.529 (2009) que regula los Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud. Esta

ley abarca artículos relacionados con los derechos del paciente, historia clínica y consentimiento informado.

Asimismo, es pertinente destacar la Ley N.º 7016 sobre el Ejercicio Profesional de la Psicología (1984) y la Ley N.º 26.657, conocida como Ley de Salud Mental (2010), la cual tiene por objeto asegurar el derecho a la protección de la salud mental y el pleno goce de los derechos humanos de las personas con padecimiento mental.

A su vez, se toma como referencia el Código de Ética de la FePRA (1999) que postula tres normas deontológicas básicas del quehacer profesional del psicólogo: consentimiento informado, secreto profesional y responsabilidad en las relaciones profesionales. Asimismo, presenta cinco principios éticos fundamentales para el ejercicio profesional: respeto por los derechos y la dignidad de las personas, competencia, compromiso profesional y científico, integridad y responsabilidad social. También se consideran los Principios Éticos de los Psicólogos y Código de Conducta de la APA (American Psychological Association, 2017), los cuales son: beneficencia y no maleficencia, fidelidad y responsabilidad, integridad, justicia y respeto por los derechos y la dignidad de las personas.

Finalmente, se considera el Código de Ética del Colegio de Psicólogos de la Provincia de Córdoba. Específicamente indica que debe respetarse la dignidad de las personas y los pueblos, el consentimiento informado, el secreto profesional, así como el derecho a la información y al cuidado competente (Poder Legislativo de la Provincia de Córdoba, 2016)

8. ANÁLISIS Y SÍNTESIS DE LA EXPERIENCIA

8.1 RECUPERACIÓN DEL PROCESO VIVIDO

El presente apartado tiene como objetivo dejar por sentado el proceso vivido en la Práctica Profesional Supervisada desde la perspectiva subjetiva y es por ello que será redactado en primera persona.

Comenzando con la reconstrucción de mi experiencia, como practicante del Centro de día Krüppal, creo pertinente empezar mencionando que este proceso comenzó el 15 de mayo del año 2024 y finalizó en el mes de noviembre del correspondiente año. A continuación, detallaré las etapas atravesadas durante mi experiencia en la institución, así también como los eventos más significativos que viví y los cambios que tuvieron lugar durante el proceso.

“La práctica ya comenzó” fue la frase que dijo una de las docentes tutoras de la práctica PPS aquel 18 de abril de 2024 en el aula donde comenzaba a cursar la materia de Práctica Profesional Supervisada. A partir de esta frase comencé a elaborar el presente registro, pensando en que la práctica no comenzaba recién el día en que yo entrara en la sede de Krüppal sino, más bien, en ese mismo momento. Una de las frases que escribí en mi registro aquel día es: *“estoy viviendo el proceso desde hoy, y eso me emociona”*. Otro de los aspectos que la docente nos transmitió consistió en que intentemos aprovechar el espacio de tutorías y que procuremos hacernos preguntas a nosotras mismas acerca de la experiencia, ya que, como se nos transmitió, la sistematización surge de una pregunta.

Llegó el momento de enterarnos a qué práctica iba a ir cada estudiante, estos fueron los minutos en que sentí más ansias porque debíamos esperar a que las docentes ingresaran al aula con las listas de nombres correspondientes a cada práctica. Fui la primera en ser nombrada, dentro del contexto clínico, y escuché: *“Courel - Centro de día Krüppal”*. Fue una gran alegría escuchar que había quedado en la práctica que yo prioricé en mi carpeta de fundamentación de las PPS. Inmediatamente, en ese mismo momento, empecé a fantasear e imaginar cómo iban a ser mis mañanas en Krüppal: *“¿cómo serán los pacientes que conoceré?”*, *“¿quién será mi dirigente de práctica en el centro?”*, *“¿Podré ayudar en los talleres?”* Y resulta que, desde el primer momento en que leí la información relacionada con la institución, llamaron mi atención los diferentes talleres propuestos y me generó curiosidad el hecho de observar y comprender cómo estos talleres ayudan al proceso terapéutico de los concurrentes. A su vez, me generaba incertidumbre saber que estaría en contacto con un grupo completo de pacientes, al tratarse de un dispositivo grupal. Desde el primer momento, supe que mi gusto y habilidad por la música, mi buen trato con los demás y haber tenido

experiencias previas de coordinación de grupo, me ayudarían a desempeñarme adecuadamente en la institución y por ello la elegí.

Durante el primer mes como practicante en el Centro de día Krüppal (específicamente, entre los meses de mayo y junio) mi rol consistió en ser observadora más que participante. Considero que esto me permitió agudizar la mirada y la escucha clínica, no sólo al interactuar con los concurrentes sino también con los profesionales miembros del equipo. Durante este primer momento, lo más enriquecedor de mi experiencia fue poder prestar atención a cada taller realizado y a cómo los asistentes se desenvolvían durante los mismos. En añadidura, pude adentrarme progresivamente en cada taller, comprendiendo sus objetivos y conociendo las actividades específicas llevadas a cabo. Los seis talleres que tuve la oportunidad de presenciar, durante el período de práctica, fueron: el Taller de arte/movimiento y Taller de teatro los miércoles, Taller de actividades de la vida diaria y Taller de radio los jueves y Taller de Musicoterapia y baile los viernes. Posteriormente, el Taller de Musicoterapia fue intercambiado con los días martes y, desde la institución, se me dio la oportunidad de asistir esos días para tomar registro del taller.

Asimismo, fui consolidando mi vínculo con los miembros del equipo interno y principalmente con los concurrentes. Comenzando por aprender sus nombres hasta memorizar de dónde vienen, cuáles son sus historias de vida, qué diagnóstico presentan y cómo relacionarme particularmente con cada uno/a de ellos/as. Cada uno/a se mostró muy amable conmigo desde aquel 15 de mayo que me adentré por primera vez en el Centro de día. Recuerdo sus rostros un tanto sorprendidos y, a la vez alegres, por mi presencia ese miércoles que entré por la puerta del centro. Instantáneamente me dieron la mano, mejor dicho el “puño”, ya que así es como se saludan diariamente entre los concurrentes y con los profesionales. Uno de los momentos más significativos de esta primera etapa del proceso, fue adecuarme al concepto de “concurrente” en vez de “paciente”. Comprender este término, gracias a la explicación de mi referente de prácticas, me permitió entender con mayor claridad el tipo de establecimiento del que se trata Krüppal. Es decir, el/la concurrente asiste, concurre al Centro de día durante 4 horas, participa en las actividades del día y luego vuelve a su hogar. La forma de nombrarlos no consiste en un mero “paciente”, que viene del latín y significa “sufrir”. Me explicaron esto el primer día y comprendí que lo que viven los concurrentes se trata mucho más que un padecimiento, es decir, detrás de ello hay un proceso, una historia, una familia, un ser humano con pensamientos, emociones, sueños, motivaciones, y fui comprobando que todos estos aspectos son puestos en juego al llevarse a cabo los talleres.

En cuanto a las tareas que llevé a cabo durante esta primera etapa, gran parte de mi participación consistió en brindar ayuda a las/os talleristas durante la realización de sus respectivas tareas. Además, pude asistir las necesidades de aquellos concurrentes que lo requerían. Por otra parte, tuve la oportunidad de participar en reuniones clínicas de equipo junto con otras practicantes y las profesionales del equipo del Centro de día. Fue útil complementar mis tareas diarias con la lectura individual de legajos/historias clínicas de varios concurrentes, con el objetivo de conocer sus diagnósticos e historia vital.

Como mencioné anteriormente, esta primera etapa me permitió aproximarme a la dinámica institucional, tal como afirmó mi referente: *“Durante estas primeras semanas vas a ser observadora, después vas a poder participar más”*. Y esto, efectivamente ocurrió, ya que la segunda etapa de mi presencia en el campo (desde junio hasta la actualidad) se caracteriza por una mayor participación e involucramiento de mi parte. En relación a ello, uno de los cambios más significativos que noté fue que mi participación en los talleres dejó de consistir simplemente en sentarme en la mesa junto a los concurrentes y observar. Por el contrario, los talleristas empezaron a tenerme en consideración para llevar a cabo las actividades y pedirme que los ayude a preparar los elementos de las mismas. También me permitían realizar aportes pertinentes que ayuden a la comprensión de las consignas. Ha resultado sumamente enriquecedor el poder participar de los talleres junto con los concurrentes e incluso ser parte de las reuniones clínicas de equipo en las que la Psicóloga referente de práctica me preguntaba qué tenía para decir y opinar sobre sus conductas. Recuerdo aquella reunión clínica del primer miércoles, mismo día que conocí el centro. Las profesionales del equipo me permitieron ser parte de ella y disfruté mucho este momento ya que hablamos de cada caso puntual, de cada concurrente y del proceso que están haciendo últimamente. La Psicóloga tenía una lista con los nombres de cada uno, así que ambas iban leyendo y comentando novedades de cada caso. Mientras tanto, me comentaron brevemente sobre la historia de cada concurrente. Me sorprendió cómo ellas estaban al tanto de cada detalle del tratamiento terapéutico de cada uno de ellos. Pensé: *“Qué enriquecedor será ver la evolución de cada caso hasta fin de año.”*

Poco a poco me adentré en los talleres ya mencionados llevados a cabo los miércoles, jueves y viernes. Considero adecuado describir brevemente mi participación en cada taller. En primer lugar, y comenzando por el Taller de Musicoterapia, considero que haber ayudado al psicólogo encargado en estas actividades fue donde encontré mi mayor interés. Me involucré en el taller tocando la guitarra junto a él y animando a los concurrentes a cantar diferentes

canciones a la vez que tocaban instrumentos diversos. Puedo afirmar que este taller es en el que pude desenvolverme mejor.

Sumado a ello, hubo un cambio de profesionales durante el mes de agosto, donde el Taller de Musicoterapia comenzó a ser coordinado por una nueva profesora que introdujo nuevas actividades que llamaron enormemente mi atención. Las actividades trabajaban las nociones de identidad, emociones e historia vital, conceptos que tanto he estudiado y aprendido en la carrera y que encuentran estrecha relación con la música. Estas fueron las actividades a través de las cuales logré conectarme, quizás, con un interés nuevo que desconocía: la articulación entre la música y la psicología. Un momento significativo de mi experiencia en relación a esto fue el día en que pude hablar con la profesora, encargada del taller, quien me transmitió la importancia de la música en psicoterapia. Sus palabras fueron: *“La música es curadora, sanadora.”* A partir de esta conversación, pude imaginar lo interesante que sería indagar la forma en que la música permite al concurrente conectarse con su identidad, sus emociones e historia de vida.

Continuando con el Taller de arte y movimiento, mi rol consistió principalmente en brindar ayuda individual a aquellos concurrentes que lo necesitaban. Por ejemplo, un momento significativo se produjo cuando la tallerista me pidió que me sienta junto a un concurrente con diagnóstico de autismo y colabore en su comprensión y puesta en práctica de determinadas técnicas de dibujo. Durante este taller noté una recurrencia: la mayoría de los concurrentes se concentraban bastante a la hora de dibujar, este es uno de los talleres que más capta la atención sostenida de los concurrentes.

En cuanto al Taller de teatro, intenté participar tomando un rol activo, es decir, cumpliendo con las consignas que la tallerista dirigía a los concurrentes principalmente durante la primera etapa de la actividad. A su vez, ayudé a los concurrentes durante el proceso de creación de obras de teatro/escenas que deben pensar en pocos minutos para representarlas frente a todos. En relación a ello, siento que logré desenvolverme de manera adecuada debido a cierta experiencia previa en un grupo juvenil, donde vivencié momentos de actuación e improvisación.

Por otra parte, durante el Taller de danza logré desarrollar el rol de brindar motivación a los concurrentes mientras seguían una coreografía ya armada por la tallerista. En otros casos, eran ellos mismos quienes ideaban los pasos de la coreografía. Muchos de los concurrentes sostenían que el taller era divertido y les gustaba el desafío de bailar siguiendo los pasos de la profesora de danza. Algunos/as tienen mayor apertura a la actividad de baile, mientras que otros se han mostrado más resistentes o desmotivados. Observo que, tanto este

taller como el de teatro, permiten poner en evidencia los diferentes tipos de personalidades de los concurrentes. Por ejemplo, cuando deben pensar una coreografía (o en el caso del taller de teatro, una escena para actuar) aquellos que tienen un liderazgo más directivo son quienes primero participan opinando y decidiendo, mientras que, quienes tienen un perfil más reservado, permanecen en silencio escuchando las ideas de sus compañeros.

En cuanto al Taller de radio, logré intervenir con acotaciones acerca de los temas que estaban siendo relatados en relación a las noticias de la actualidad. Puede decirse que este es el taller en el cual más me ha costado intervenir. Esto se debe a que los concurrentes son quienes guían el taller y hablan sobre temas de relevancia actual: sobre política, economía, deportes, entre otros. Sin embargo, siento que durante este taller agudicé mi capacidad de observación a lo que los concurrentes aportan. En añadidura, rescato que esta actividad permite que los mismos se mantengan actualizados en relación a lo que ocurre en la sociedad. Las categorías trabajadas son: *“Valija en vuelo”*, *“poli sucesos”*, *“¿Qué hacemos hoy?”*, *“¿Cómo salgo hoy?” o clima*, *“Un día como hoy...” (efemérides)*, *“todo deportes”*, *“noticias breves”* y *“buenas nuevas.”* A partir de ellas, los concurrentes deben guiar un programa de radio ficticio haciendo empleo de micrófonos, computadora y consola. Muchos anotan previamente en un papel o cuaderno lo que van a decir sobre la categoría que les toca, con el objetivo de no olvidarlo.

Finalmente, y en relación al Taller de AVD (actividades de la vida diaria) y fanzines, logré ayudar a la tallerista preparando los talleres de manualidades y aportando comentarios acerca del tema que se trabajara. Los tópicos recurrentes que trabajan suelen ser: cuidados de higiene, cómo intercambiar dinero o cómo hacer manualidades, entre otros. Un aspecto que enriquece al taller es que, usualmente, se emplean recursos audiovisuales tal como videos o películas, para trabajar temas asociados a la vida cotidiana. Este taller me llevó a replantearme el pensamiento de que aquellos pacientes con diagnóstico de psicosis no podían tener un estilo de vida “normal”, lo cual me hizo cuestionarme: *“¿A qué llamamos normal?”*

A esta última pregunta intentamos responder tanto practicantes, talleristas y concurrentes durante el Taller de AVD en julio. Una de las actividades consistió en visualizar un filme llamado “Goyo”, que trata de un joven diagnosticado con Síndrome de Asperger, para posteriormente intercambiar opiniones y resonancias al respecto. Fue enriquecedor haber podido guiar ese momento y escuchar las opiniones de los concurrentes sobre qué conocen acerca del Síndrome de Asperger. Principalmente me interesó escuchar a uno de los concurrentes que tiene este diagnóstico, descubriendo que él tiene conciencia de su enfermedad y gran cantidad de información acerca de este síndrome. Fue interesante el aporte

de otra de las concurrentes cuando dijo que estos pacientes “no se comportan de manera normal” entonces, se me ocurrió introducir una pregunta disparadora: “¿*Qué es normal?*” a partir de lo cual noté que tanto concurrentes como talleristas/practicantes pudimos replantearnos el concepto de “normalidad”. Considero que este hecho fue un momento significativo de mi proceso, no sólo porque fue uno de los primeros que pude coordinar, sino también porque me permitió replantearme nociones de la salud mental que ya daba por conocidas y desmitificar ciertos prejuicios. Como estudiante de Psicología de la UCC, una de las temáticas que estudiamos durante la materia Psicopatología Infanto-Juvenil de cuarto año fue la noción de “normal/anormal” en relación a la enfermedad.

Considero que uno de los cambios más significativos atravesados durante la experiencia se produjo en relación a mi vínculo con los concurrentes del Centro de día. Me remonto a mayo y recuerdo llegar a la institución con incertidumbre e inseguridad, teniendo cuidado de lo que decía u opinaba. Era una incógnita saber qué tipo de relación debería mantener con cada concurrente y cómo proceder frente a ciertas situaciones. Por el contrario, actualmente noto cómo mi vínculo con los concurrentes, en general y más específicamente con cada uno de ellos, ha evolucionado. En relación a lo anteriormente dicho, recuerdo que, en un primer momento, me sentaba en la mesa con los concurrentes e intentaba generar un momento de conversación quizás sin tener un tema puntual para hablar con cada uno/a debido que no los conocía. En contraste, ya por mitad de año, mi conversación con la mayoría de los concurrentes se manifestaba con mayor fluidez. En adición a ello, muchos de los concurrentes acostumbraban a preguntarme cómo me encontraba, qué hice durante el fin de semana o me contaban algunas cuestiones acerca de su vida privada. Noté cómo los concurrentes progresivamente construyeron mayor confianza al sentirse cómodos para contarme determinadas situaciones de valor para ellos.

A raíz de ello, yo también fui adquiriendo mayor distensión a la hora de interactuar con los concurrentes. Un aspecto que me permitió mejorar la calidad de mis intervenciones fue haber tenido la oportunidad de leer sus legajos e historia clínica (además de escuchar las recomendaciones de las profesionales del equipo) lo cual me permitió tomar conocimiento del diagnóstico de la mayoría de los concurrentes. De esa manera, pude empatizar con sus historias de vida, lo que me permitió deducir de qué manera relacionarme con cada uno/a de ellos de una manera más personalizada y atendiendo a sus necesidades específicas.

De manera transversal a esta segunda etapa, en la cual logré adentrarme con mayor seguridad al campo, reafirmé lo mucho que me interesa aprender sobre la musicoterapia. Tal como mencioné anteriormente, este Taller es en el que pude desenvolverme de una manera

diferente a los demás talleres y actividades. Como ya mencioné, con el cambio de tallerista durante agosto, este taller se fue transformando en un abanico de actividades que apuntaron a la interrelación entre la música y las emociones. *“Las emociones son el combustible de la creatividad”*, fue una de las frases enunciadas por la tallerista y profesora de música, de las cuales tomé registro. A partir de esta premisa, cada actividad apuntó a que los concurrentes pudieran tomar consciencia de sus emociones, identificarlas, ponerlas en palabras frente al grupo y, de tal manera, crear piezas musicales con ellas. A modo de ejemplo, un martes los concurrentes debieron escribir, entre todos, una letra de canción y posteriormente crear una melodía para la misma, a partir de aquellos temas que consideraban de su interés y lo que sienten en relación a ellos. Mientras escribían esta canción, la tallerista realizó una pregunta disparadora: *“¿De dónde vienen las canciones?”* a lo cual los concurrentes respondieron. Me pareció sumamente interesante pensar de dónde vienen las melodías. Me apasionó la idea de pensar que quizás esas melodías surgen en el ser humano de manera “intrínseca”, es decir de nuestro interior y sumando las experiencias de vida de cada persona. En relación a esto, la tallerista dijo que *“hay mucha relación entre el arte y la vida... materializamos lo que nos atraviesa”*.

Otro aspecto que rescato es que la tallerista recuerda con regularidad, a los concurrentes, que ellos son sujetos activos y constructores de aquello que tienen posibilidad de crear: *“esto que crearon es de ustedes, fueron ustedes quienes armaron la canción”*. Puedo relacionar esto con la importancia de potenciar las posibilidades de los concurrentes con diagnóstico de discapacidad y no, por el contrario, hacer foco en las limitaciones de la persona. Considero que esto aplica para todos los talleres que potencian las habilidades de los concurrentes tales como la música, el dibujo, la gimnasia, la cocina, entre otros.

El contenido del taller me llevó a interesarme mucho por la relación entre la musicoterapia y su importancia como dispositivo que permite que los concurrentes se conecten con su dimensión emocional. Esto fue crucial en mi proceso de definir el eje de sistematización a partir de mi experiencia en el contexto de práctica. Considero que experimentar la riqueza de este taller no sólo me ayudó a cumplir con el objetivo de definir el eje, sino más bien, me permitió crecer en aprendizaje.

Como otro aspecto a mencionar, durante septiembre logré presenciar, por primera vez, una entrevista de admisión desde el rol de acompañante del equipo profesional del Centro de día. Fue interesante ingresar a la entrevista y escuchar las diferentes interacciones entre la psicóloga, aquel posible paciente y uno de sus familiares. Si bien no intervine de manera directa, pude observar la situación para aprender de esa experiencia.

A su vez, tuve la oportunidad de participar en el armado de una de las ferias que realiza el Centro de día, en octubre de cada año, junto con participantes de otras instituciones de salud mental. Allí, los concurrentes de las diversas instituciones se reúnen para vender diferentes productos, así también como presentar obras artísticas propias. Para ello, durante septiembre, el grupo estuvo preparando sus producciones: desde pre-pizzas hasta cuadernos/bitácora confeccionados por ellos mismos, plantas y huerta, hasta un episodio de radio que presentarían en vivo junto con su profesor. Por otra parte, la profesora de música también coordinó a los concurrentes para que pudieran componer dos canciones durante este último tiempo, las cuales fueron presentadas en la feria. Me gustó mucho participar ocupando el rol de acompañante de los concurrentes durante el espacio de armado de la feria y observarlos emocionarse con la propuesta de los micro-emprendimientos. Más aún, disfruté de poder ayudar ocupando el rol de encargada del stand de venta de cuadernos. El stand estuvo conformado por dos concurrentes y por mí, lo cual fue sumamente enriquecedor porque trabajamos en equipo con el objetivo de vender cuadernos. A su vez, fue una gran oportunidad para conocer a miembros del equipo y concurrentes de otras instituciones de salud mental.

Para terminar, el final de la práctica tuvo lugar durante la última semana de octubre, específicamente el 25 de octubre. Durante este último día me despedí de los pacientes, quienes ya estaban informados de que las practicantes debíamos irnos de la institución. Ellos ya están acostumbrados, debido a que todos los años conocen a practicantes, de universidades diferentes, que se despiden una vez cumplida su práctica. En esta última jornada se llevó a cabo una merienda compartida, organizada especialmente para despedirnos. Allí, los concurrentes nos desearon éxitos a todas las practicantes y nos dijeron palabras muy agradables, que me permitieron ver el cariño generado durante el tiempo compartido con ellos. Uno de ellos me dijo: “*¡No te vayas!*”, palabras que me provocaron nostalgia por todo el proceso vivido y me remontó a aquel primer día en la institución. Logré valorar todo lo aprendido, lo crecido y lo vivido en el Centro de día, no sólo como estudiante, sino también como persona. Terminé esta experiencia sintiéndome sumamente agradecida, no solo por el recibimiento por parte de la institución, sino también por la oportunidad que la UCC me brindó para realizar la Práctica Profesional Supervisada.

8.2 ANÁLISIS Y SÍNTESIS

“La profesora dice: ‘Hay una relación entre el arte y la vida... lo que nos atraviesa lo volcamos y materializamos (...) las emociones son el combustible para crear (...) el motor es el amor! Las emociones están vinculadas al deseo de crear.’ Luego pregunta: ‘¿Que sostiene cualquier proceso creativo?’ A lo cual responden: ‘Entusiasmo’, ‘emociones’, ‘recuerdos’. Los concurrentes que más participaron fueron F, C, F y L.”
(Cuaderno de campo 03/09)

Resulta sumamente enriquecedor tomar el anterior registro de campo para introducir el presente apartado. No puede negarse que, a partir de lo anteriormente expuesto, el arte presenta un poder curativo y terapéutico inmensurable. Específicamente refiriéndose a la música y el arte, la tallerista dió pié a los siguientes intercambios con los concurrentes:

La tallerista pide a los concurrentes que piensen a qué les transmite la música.

Responden: ‘a mi me hace sentir nostalgia, me recuerda a amores’, ‘amistad’, ‘serenidad’, ‘fiesta’, ‘salud’, ‘alegría’, ‘ánimo’, ‘emociones’ ‘Sanar lo que me pesa, te llena y sana el alma...’

- J: ‘cable a tierra... no se puede vivir sin música’

- L: ‘pasión’

- M ‘placentera’

- A: ‘si no bailas sos una aguafiestas’

- E: ‘yo si bailo’

- S: ‘puede ser arte la música..’

- F: ‘felicidad, tranquilidad, fiesta’

- C: ‘sesión de melodías y letras’

- L: ‘un sentimiento espectacular’.

Luego la tallerista dice que la música nos transforma porque somos humanos.”

(Cuaderno de campo 15/10)

La tallerista pregunta: ‘¿Qué es el arte para ustedes?’ responden lo siguiente: ‘Pasión’, ‘alegría’, ‘dibujo’, ‘pintura’, ‘expresión’, ‘inspiración’, ‘concentración’, ‘tango’, ‘contar algo con palabras’, ‘lo que a uno le gusta hacer’, ‘decir lo que uno siente y le gusta hacer a través del arte’, ‘hacer algo por ser inspirado usando una idea’, ‘hacer por inspiración’, ‘crear el sol’, ‘dar vida a otro planeta’, ‘ver la naturaleza...’ A partir de estas ideas, la tallerista escribe en el pizarrón: “crear es transformar, dar vida a algo nuevo”. (Cuaderno de campo 08/10)

Los dos registros presentados permiten valorar la riqueza del Taller de Musicoterapia observado en la práctica, ya que reflejan las diferentes sensaciones que los concurrentes experimentan en relación a la música y el arte. Es sumamente interesante tomar la frase de la tallerista, quien dice que *“crear es transformar, dar vida a algo nuevo.”* Esto adquiere gran valor si consideramos que uno de los síntomas negativos característicos de la esquizofrenia es la expresión emotiva disminuida (DSM-5, 2014) y, por lo tanto, este tipo de espacios creativos y recreativos significan un beneficio, en este caso a través de la música, para la vida emocional de quienes presentan ese diagnóstico. Como ya se mencionó, la arteterapia mejora el reconocimiento, la expresión y el control emocional, áreas afectadas en estos pacientes (Gross, Uusberg & Uusberg, 2019, citado en Romero-Ayuso & García Arenas, 2020).

Es pertinente decir que, para el presente análisis, se toma como referencia el Taller de Musicoterapia no sólo por el interés personal que la alumna tiene por la música, sino también porque en la práctica se ha reconocido la manera en que este espacio facilita la expresión emocional, el desarrollo cognitivo y las habilidades sociales de los concurrentes. A través del taller, los pacientes toman conciencia de sus recursos emocionales, cognitivos y relacionales, para desarrollarlos y potenciarlos (Cadarsó, 2015). Como dicen Wang & Agius (2018), este tipo de intervenciones utilizan elementos no verbales, creativos y emocionales de la música para fomentar la autoconciencia, el aprendizaje, la autoexpresión y el desarrollo personal.

Como se mencionó anteriormente, la mayoría de los concurrentes que asisten al Centro de día Krüppal presentan diagnóstico de esquizofrenia. Los registros presentados en el análisis serán, en su mayoría, de pacientes que cumplen con este diagnóstico, más allá de algunos casos donde se menciona a concurrentes con autismo o retraso madurativo.

Antes de iniciar el análisis, se considera importante destacar la actitud de calidez y apertura con la que los profesionales del Centro de día Krüppal recibieron a los practicantes, permitiéndoles participar como observadores/as en los distintos talleres. Los registros de campo analizados, fueron obtenidos principalmente en el contexto del Taller de Musicoterapia; específicamente ocupando el rol de observadora participante, tomando entrevistas a los concurrentes, entablando diálogo con la tallerista y otros profesionales, así como haciendo empleo del pensamiento crítico propio, lo cual permitió recolectar información adecuada.

Para un mejor análisis, este apartado se divide en cuatro subapartados que están basados en las competencias de la inteligencia emocional de Daniel Goleman (1995) y, consecuentemente, en los objetivos planteados en el presente TIF. Estos son los siguientes:

- Detallar los modos en que el taller de musicoterapia permite a los concurrentes desarrollar la capacidad de reconocer y comprender sus propias emociones.
- Describir las maneras en que el dispositivo incide en la motivación de los concurrentes al logro de metas, toma de iniciativa y optimismo al superar desafíos de manera creativa.
- Identificar demostraciones de empatía por parte de los concurrentes durante la puesta en funcionamiento del dispositivo, manifestando la capacidad de escuchar, ponerse en el lugar de los demás y comprender sus emociones.
- Identificar la puesta en funcionamiento de habilidades sociales de los concurrentes durante el taller, tales como la capacidad de establecer relaciones saludables, comunicarse de manera efectiva, trabajar en equipo, gestionar conflictos, demostrar liderazgo e influencia.

8.2.1 RECONOCIMIENTO Y COMPRENSIÓN DE LAS PROPIAS EMOCIONES

En primer lugar es pertinente mencionar que, tanto este como los demás objetivos, se fundamenta en el desarrollo teórico de Goleman (1995). El autor ha definido esta competencia de la inteligencia emocional como la “conciencia de uno mismo, en el sentido de una atención progresiva a los propios estados internos. En esta conciencia autorreflexiva la mente observa e investiga la experiencia misma, incluidas las emociones” (p. 67).

A partir de lo anteriormente dicho se considera que, en varias ocasiones, los talleristas han generado un espacio de escucha y validación para que los concurrentes manifiesten qué emociones están sintiendo. A continuación, se presentan ejemplos que lo demuestran:

El tallerista de música invitó a todos a decir sus nombres y algo que les guste hacer, añadiendo una emoción que cada concurrente sienta en el día de hoy. Surgieron diversas respuestas: contento/a, cansado/a, con fiaca, triste, fantástico, entre otras.” (Cuaderno de campo 17/5)

“¿Cómo se sienten hoy?” pregunta la tallerista, y F dice: “con ganas de cantar!!”. “Contento”, “cansada”, son algunas de las respuestas que surgen. (Cuaderno de campo 01/10).

“¿Están contentos?” preguntó la tallerista, a lo que la mayoría respondió que sí. (Cuaderno de campo 29/10).

A su vez, también es interesante considerar los modos en que, en varios momentos, los concurrentes ha buscado expresar sus emociones de manera espontánea, es decir, sin que los talleristas hayan dicho una pregunta o una consigna disparadora sobre esto:

C (concurrente) comienza a cantar una canción de Queen y dice: “esta me genera alegría”. (Cuaderno de campo 08/10)

La profesora toca la guitarra y comienza a cantar una canción de Fito Paez: ‘El amor después del amor’. F y E cantan con entusiasmo mientras A y F ríen. En ese momento E comenta: ‘Profe, esta canción me puso contento’. (Cuaderno de campo 03/09)

Uno de los concurrentes (F) dice: ‘La canción que hicieron los de la tarde me hace sentir más alegre que la nuestra... Esta no es tan alegre’ A partir de esto, la tallerista explicó cómo los diferentes acordes existentes transmiten diferentes emociones: los mayores se asocian más a la alegría, los menores a la tristeza. (Cuaderno de campo 03/09)

A partir de estas expresiones de los concurrentes sobre sus propias emociones, se realiza una articulación con lo dicho por Goleman (2025) quien define la autoconciencia emocional como la capacidad de comprender las propias emociones y su impacto en el

desempeño. A su vez, el autor añade que la autoconciencia emocional permite que reconozcamos nuestras fortalezas y limitaciones de manera realista. A partir de esta premisa, se analiza el siguiente extracto del registro de campo:

F dice: “me siento media frustrada, no me gustó como canté...” (Cuaderno de campo 15/10).

No es un detalle menor señalar que esta concurrente toma clases de canto fuera de Krüppal y disfruta mucho participar en el taller. Posee una voz que destaca entre los demás y suele mantener el tono y afinación adecuada al cantar con el grupo. En este caso, se refleja el postulado del autor: la concurrente F sabe reconocer su capacidad para cantar afinadamente, lo cual permite explicar su frustración cuando no ha podido lograrlo. Cuando se entrevistó a la concurrente sobre su experiencia en el taller, ella respondió lo siguiente:

F (concurrente): “Siento alegría en el taller, me pone para arriba, me levanta, me puedo expresar (...) mi momento favorito es cuando cantamos, me alegra componer (...) me siento competitiva cuando canto en equipo...pero me alegra cuando logramos escribir juntos. No es fácil pero me pongo las pilas, y solita va saliendo la canción, que rime, sale la melodía...” (Entrevista de campo 29/10)

Se destaca que esta parte de la entrevista respalda lo planteado en el presente TIF, al transmitir cómo el taller permite que los concurrentes se expresen y desarrollen su autoconciencia emocional. Por un lado, F reconoce sus limitaciones al decir que no le es fácil escribir canciones pero, por otro, es capaz de identificar su fortaleza al afirmar que, con esfuerzo, *“sola va saliendo la canción, rima y sale la melodía”*. Además, menciona sentirse *“competitiva al cantar en equipo”*, emoción que surge en interacción con los demás concurrentes. Resulta interesante pensar que, a pesar de sentirse competitiva, ella no suele discutir ni competir con sus compañeros durante el taller. En relación a esto, Goleman (1995) sostiene que: *“La capacidad de controlar sentimientos de un momento a otro es fundamental para la penetración psicológica y la comprensión de uno mismo. La incapacidad de advertir nuestros auténticos sentimientos nos deja a merced de los mismos”* (p. 64).

Por otra parte, se presenta el siguiente registro de campo:

La tallerista pregunta: ‘¿Cómo la música influye en su vida misma?’ a lo que F (concurrente) responde: ‘A despejarme un poco... yo a veces pongo música cuando

estoy barriendo aburrida y eso me alegra, porque le pongo onda. A mi la música me encanta y me levanta' (Cuaderno de campo 15/10)

La respuesta que la concurrente da a la tallerista demuestra que el taller le ha permitido reflexionar sobre cómo la música la hace sentir, no sólo en el momento del taller de los martes, sino también, al realizar tareas cotidianas. Comenta que barrer le resulta aburrido, pero que la música “*le pone onda*” y “*la alegra*”. Puede inferirse que, sin ella, encontraría mayor dificultad para cumplir esta tarea debido a la emoción de aburrimiento que le genera.

Por otro lado, se presentan registros de campo obtenidos en jornadas donde han sido realizadas actividades de movimiento corporal. Estas adquieren gran valor al leer a Goleman (2025) quien señala que tomar conciencia de nuestros sentidos ayuda a reconocer nuestras emociones: “Cuando se activan las emociones, también se presentan cambios corporales (...) la autoconciencia emocional es, en parte, la conciencia de nuestro propio cuerpo” (p. 33).

La profesora encendió el parlante y reprodujo diferentes canciones. El objetivo de la actividad consistió en que los concurrentes se muevan al ritmo de la música, haciendo los movimientos que les nacieran al escuchar cada canción. La profesora les preguntaba qué emoción estaban sintiendo y ellos responden en voz alta. Algunas de las respuestas fueron las siguientes:

E hace algunos movimientos, otros no. Se ríe sólo. Responde: “estoy contento”.

F está muy predispuesto a participar. Por su comportamiento no verbal, por cómo mueve todo su cuerpo, y su conexión con la música, se puede hipotetizar que quiere hacerlo bien. Responde: “estoy contento de la vida”

J mira y copia bastante al resto algunos movimientos. Responde: “estoy cansado”

F se deja llevar mucho por la música y se ubica al lado de L. Responde: “estoy feliz, tranquila”

L hace pocos movimientos, mira y copia lo que hacen los demás concurrentes. Responde: “Estoy contento y bien”

Al final de la ronda todos aplauden, se los observa contentos de haber cumplido con las consignas y haber movido su cuerpo. Durante este momento pudieron nombrar en voz alta algunas emociones más que han sentido.” (Cuaderno de campo 24/09)

Es relevante destacar cómo los concurrentes lograron poner en palabras sus emociones luego de haber podido mover su cuerpo al ritmo de la música. Como ya se ha mencionado, la autoconciencia emocional comienza por la interocepción, es decir, el conocimiento de lo que sucede en nuestro cuerpo. Gracias al sistema interoceptivo, que permite percibir las señales corporales, estas se transmiten al cerebro, facilitando la autoconciencia emocional (Goleman, 2025).

A su vez, puede realizarse una articulación entre el anterior registro de campo y lo dicho por Goleman (1995) cuando afirma que “esta conciencia de uno mismo parecería exigir una neocorteza activa, sobre todo en las zonas del lenguaje, adaptada para identificar y nombrar las emociones que surgen” (p. 68). En este punto, puede inferirse que el hecho de que los concurrentes hayan podido “nombrar en voz alta” las emociones que sintieron al moverse con la música, implicaría la activación de dichas áreas del lenguaje.

Por otro lado, Goleman (2025) sostiene que la autoconciencia emocional esclarece los valores personales, lo cual permite que tomemos decisiones más acertadas en cuanto a nuestra conducta (Goleman, 2025). Para analizar este punto, se presentan dos registros:

‘¿Qué sienten cuando escuchan la canción? ¿De qué se trata?’ pregunta la tallerista, a lo que L (concurrente) responde: ‘Yo siento que habla como si fuera de amor a un amigo...’ (Cuaderno de campo 01/10)

Otra parte de la canción habla de agradecer, a partir de lo cual la tallerista dice: ‘Agradecer las cosas simples... como al cuerpo por poder andar. Ustedes a qué le agradecen?’ Y los concurrentes responden: “Al día soleado, a la gente, al canto, etc.” Se generó un agradable momento donde los concurrentes se conectaron con aquello que quieren agradecer. (Cuaderno de campo 13/08)

Puede inferirse que las respuestas de los concurrentes reflejan emociones asociadas al vínculo de amistad y el valor de la gratitud. L interpretó la canción como una demostración de amor entre amigos, lo que lo motivó a proponer ideas para una nueva canción sobre la amistad. Se observa cómo otros concurrentes expresaron gratitud por el sol, las personas y la música. Estos ejemplos concuerdan con lo dicho por Goleman (1995) al afirmar que las emociones guían a la persona en aspectos donde “predomina el corazón”, orientándonos a formar vínculos y al agradecimiento (p. 22).

Para complementar lo anteriormente dicho, se presenta a continuación una pregunta que la tallerista hizo con el objetivo de profundizar sobre la temática de la amistad para que los concurrentes compongan una canción sobre lo que la amistad les hace experimentar:

‘¿Qué les hace sentir la amistad?’ -Los concurrentes responden: ‘me enfiesta’, ‘me abraza’, ‘me da amor, cariño’, ‘me relaja’, ‘me cuida’, ‘me quiere’, ‘me cree’, ‘compañerismo y me pone contento’, ‘me alegra porque es recíproco’. (Cuaderno de campo 29/10).

Por otra parte, la tallerista, en numerosas ocasiones, ha facilitado espacios de canto, ya sea libre/guiado, donde los concurrentes interpretaron diferentes canciones. En este punto se retoma a Cabrera (2013) al señalar que el canto permite la conexión entre las emociones y la mente, entendiendo a la garganta como un “puente físico y simbólico entre la cabeza y el corazón” (p. 34). A continuación, un registro de campo que ejemplifica esta idea:

La tallerista le pidió a cada concurrente que cante un fragmento de una canción que le guste. Una vez que hacen esto, ella pregunta: ‘¿Por qué les gusta esa canción? ¿Qué sienten cuando escuchan esa canción que eligieron?’. Las respuestas fueron las siguientes:

- F: “Rezo por vos. (...) porque me gusta la letra y si la canto disfruto rezar”
- L “Quien se ha tomado todo el vino (...) porque es divertida, me divierte.”
- M “Ataque 77 (...) ¡Siempre me gustó!”
- F “Muchachos (...) Me encanta, porque me hace acordar al mundial y me emociona y me pone contento”
- J “tal vez (...) Porque me gusta”
- I “Life is Life”
- D “Tren del cielo”
- A “Gloria (...) Porque me gusta”
- E “Take on me (...) Me hace emocionar, porque mi mamá la escuchaba cuando yo era chica y me hace acordar a ella”
- C “volver a empezar (...) Me motiva... porque siempre debemos volver a empezar cuando pasa algo malo...”
- C “Música ligera” (Cuaderno de campo 13/08)

La profesora escuchó atentamente a cada concurrente y concluyó: ‘La música está relacionada con nuestras emociones, nuestra identidad, nuestra historia, nuestros gustos, nuestros valores, por eso cada uno de ustedes eligió una determinada canción o género y no otro distinto. La música elegida nos remite a emociones y recuerdos vivos de nuestra vida...’ (Cuaderno de campo 13/08)

El ejemplo anteriormente expuesto, permite observar cómo cada concurrente eligió cantar una canción que estuvo relacionada a sus emociones, gustos, valores, identidad o, incluso ,su historia de vida. Algunos optaron por elegir una canción que “*les gusta*”, mientras que otros relacionaron la canción escogida con sus creencias espirituales:

En este momento F (concurrente) dice: ‘Claro, yo elegí Rezo por Vos, porque soy católica’... (Cuaderno de campo 13/08)

Este ejemplo permite también mostrar la importancia de la autoconciencia emocional en cuanto a que facilita la introspección acerca de nuestros valores:

C “volver a empezar (...) Me motiva... porque siempre debemos volver a empezar cuando pasa algo malo...” (Cuaderno de campo 13/08).

Es adecuado mencionar que, particularmente este concurrente, se encontraba atravesando un duelo por la reciente pérdida de su padre. Aquí puede valorarse cómo la canción elegida le permitió conectarse con su resiliencia, al atravesar este difícil momento.

A su vez, es relevante enfatizar en otros dos de los comentarios que surgieron durante este mismo momento de taller:

E “Take on me (...) Me hace emocionar, porque mi mamá la escuchaba cuando yo era chica y me hace acordar a ella (...) La música nos emociona porque cuando éramos chicos nos cantaban... la música la tenemos desde siempre...” (Cuaderno de campo 13/08)

F “Muchachos (...) Me encanta, porque me hace acordar al mundial y me emociona y me pone contento” (Cuaderno de campo 13/08)

A partir de estos registros, se hará hincapié en la función de la amígdala cerebral que registra los mensajes sensoriales y está asociada a la memoria emocional (Ledoux, s.f., citado en Recuenco, 2020). Benavidez y Flores (2019) señalan que la amígdala interviene en

sentimientos, expresión y reconocimiento emocional. Se analiza cómo esto se ve reflejado en la experiencia de los concurrentes; por un lado, E se emocionó al recordar a su madre tras cantar la canción *Take On Me*, y F se entusiasmó al entonar la canción del mundial de fútbol 2022 por ser aficionado del fútbol y de la Selección argentina. Puede inferirse que, en ambos casos, la activación de la amígdala favoreció la autoconciencia emocional a través de recuerdos asociados a las canciones. A continuación, otro ejemplo:

“La tallerista propuso diferentes canciones para cantar en conjunto. I (concurrente) se emocionó al escuchar la canción Canción para la lluvia de Atahualpa Yupanki, ya que le recordó a su infancia.” (Cuaderno de campo 22/10).

En este caso, se observa cómo I se emocionó hasta las lágrimas al escuchar una canción que le recordó su niñez. Esto se relaciona con el hecho de que, la musicoterapia, facilita la expresión de pensamientos y sentimientos que no se articulan completamente con el lenguaje verbal (Geretsegger, 2017, citado en Argudo, *et al* 2024).

Los registros analizados demuestran cómo los concurrentes han logrado poner en marcha la autoconciencia, ya que han podido identificar sus emociones en el momento en que surgieron, lo que constituye el punto de partida de la inteligencia emocional (Goleman, 1996).

También resulta importante considerar cómo la tallerista ha facilitado diferentes espacios de introspección y autoconciencia emocional luego de escuchar música o trabajar distintas temáticas, permitiendo que los concurrentes expresen sus emociones en el momento:

Luego la tallerista pregunta: ‘¿Qué sensaciones tenían recién cuando creaban canciones?’ A lo que F (concurrente) responde: “emociones como la nostalgia y mucha alegría”. (Cuaderno de campo 15/10)

La tallerista pregunta: ‘¿Qué sentían hace un rato cuando hablaban de la pachamama? ¿Qué sienten hacia la naturaleza?’ Los concurrentes responden palabras tales como: ‘Vida, pájaros, conexión, ofrenda, vida, libertad’ A partir de esto, la primera actividad del día consiste en escribir en un afiche lo que los concurrentes sienten en relación a la naturaleza. Algunas de las palabras que escriben son: “sentimiento, cultura, emociones, identidad, recuerdos..” (Cuaderno de campo 20/08)

Se observa cómo, en ambos momentos, la tallerista ha propuesto reflexionar sobre las emociones que emergen al componer canciones y pensar en la naturaleza, para crear una producción artística. Puede pensarse que esto facilita la autoconciencia emocional que, según Goleman (2025), “empieza con la intención de saber lo que sientes en tu interior” (p. 38).

En añadidura, e introduciendo otro aspecto de esta competencia, Goleman (2025) señala que “los comportamientos relacionados con la autoconciencia emocional son muy interesantes porque todos necesitamos analizar cómo nos perciben los demás” (p. 38). Esto puede vincularse con el siguiente fragmento:

La profesora preguntó a los concurrentes cómo se sintieron durante la feria del pasado viernes, en la cual presentaron juntos las dos canciones que compusieron este año como grupo. F (concurrente) expresó felicidad y emoción, dice que durante la muestra de música ‘se sintió feliz de la vida, emocionado por lo bien que salió.’ Por su parte, L dice que él ‘se sintió espectacular.’ (...) Afirman que sintieron mucha alegría ante los aplausos y validación de los oyentes del público. (Cuaderno de campo 22/10).

Como se mencionó en el relato de lo vivido durante la Práctica, el viernes anterior se había llevado a cabo la “Festi-Feria 2024; para este evento los concurrentes debieron armar su presentación musical, ensayando para que la presentación resultase adecuada. La presentación salió muy bien y el público realizó gran cantidad de comentarios positivos, diciendo que los concurrentes habían hecho un gran trabajo. En efecto, los comentarios positivos del público alegraron y emocionaron a los concurrentes, quienes expresaron “*mucha alegría ante los aplausos y validación*” durante el taller. En relación a esto, Goleman (2025) sostiene que la autoconciencia emocional se nutre tanto de la percepción propia como de la forma en que los otros nos perciben. Y por su parte, Cadarso (2015) afirma que la musicoterapia fortalece la autoestima y autoconfianza debido a que la música actúa como agente motivador para explorar nuevos horizontes y alcanzar la realización personal. En efecto, gracias a que la tallerista brindó a los concurrentes la oportunidad de participar en un evento musical, ellos lograron mostrar sus habilidades y ser aplaudidos por el público, lo cual los hizo sentirse “*felices de la vida, espectacular.*” y poder expresarlo en el taller.

8.2.2 MOTIVACIÓN AL LOGRO DE METAS, TOMA DE INICIATIVA Y OPTIMISMO AL SUPERAR DESAFÍOS DE MANERA CREATIVA

La tallerista dijo: 'La motivación abarca cosas que entusiasman, un motor, algo que cambia el estado emocional de las cosas ... cosas que nos impulsan...'

La concurrente I añadió que la motivación para ella es 'la familia, la amistad, naturaleza, compañerismo...'

La tallerista validó esta respuesta e hizo hincapié en cómo estas cosas inspiran a componer, a crear y a la vez nos hacen bien a nosotros mismos: 'La música es una gran motivación, nos ayuda a encontrar un motor...sirve de inspiración para estar bien y crear... como cuando tomamos algo de afuera y lo inspiramos hacia adentro como cuando respiramos, la música cambia nuestro estado de ánimo...'. (Cuaderno de campo 29/10).

El registro presentado resulta valioso para introducir el análisis de este objetivo, ya que la tallerista de música propuso trabajar el concepto mismo de motivación durante el taller. En relación al tema dijo: *"La motivación es algo que cambia el estado emocional de las cosas"*. Como se mencionó, Goleman (1996) sostiene que la automotivación, como competencia de la inteligencia emocional, está asociada a la emoción y orientada al logro de metas. A partir de esto se destaca que, a lo largo del año, la tallerista promovió la creación y composición musical como objetivos grupales, y en dos encuentros, invitó a los concurrentes a reflexionar sobre qué los motiva internamente a crear:

'El juego es muy importante para el arte (...) todos atravesamos momentos de alegría, de diversión... ¿Y de dónde aparecen las melodías?'. C (concurrente) responde: 'Estás tocando un instrumento y te inspirás, son ideas que se le ocurren a la gente (...) la canción puede hacerse sobre una emoción que siento, una persona, una experiencia... me inspiro por emociones.' La tallerista añade: *'Por supuesto, eso es materia creativa para crear (...) si nos conectamos con esas melodías e inspiración interna, más fácil y con más seguridad podemos crear música'*. A continuación, la tallerista pregunta a los concurrentes: *'¿De dónde vienen las canciones?'* y algunas de las respuestas que recibe son: *'Relaciones', 'inspiración', 'amor', 'las ganas', 'vida', 'entusiasmo', 'del*

sentimiento', de las 'emociones', 'recuerdos', 'memoria', 'entorno', 'la cultura', 'cosas de la infancia', 'cuentos' (Cuaderno de campo 03/09)

'Tenemos factores de inspiración...cuando creamos, transformamos... una emoción se vuelve canción... ¿Cuáles son sus motores compositivos?' pregunta a continuación. ¿Qué elementos los impulsan a componer? A lo cual los concurrentes responden: 'naturaleza, sueños, placeres, gustos, romanticismo, deportes, colores, perros, viajes; vínculos, tierra-estaciones, ritmos-melodías, imaginación, sentimiento, corazón, anécdotas, vida.'. Ella les dice: 'así es, mediante nuestro intelecto, imaginación, espíritu, corazón y sentimiento, volvemos esas cosas canción, melodía, letra, ritmo, armonía, instrumentos, voces'. (Cuaderno de campo 17/09)

El diálogo entre C y la tallerista en torno a la materialidad creativa, a las motivaciones internas, remiten a lo que Goleman (2025) propone de sobre la motivación interna. El autor afirma que esta nos orienta al logro, y dominar esta competencia implica ponerse metas desafiantes, asumir riesgos y buscar mejorar constantemente. Los siguientes registros de campo lo evidencian:

F (concurrente) tomó iniciativa y escribió la letra de una canción, sin que la profesora se lo pidiera. Se acercó a mostrarle lo escrito a la profesora. La letra es la siguiente: "La amistad es un regalo, que te hace la vida, que es elegida, y nadie la puede cambiar. Jamás será vencida, te nutre y te relaja, te protege y te quiere, se siente que crece y crece, te abraza y te mece" (Cuaderno de campo 29/10).

J toma la guitarra sin que se lo pidan y se pone a tocarla. Nunca antes lo había hecho. Los demás concurrentes se divirtieron con él y lo motivaron a que haga música. (Cuaderno de campo 29/10).

E (concurrente) le dice a la tallerista que quiere escribir una canción sólo en su casa. Me resultó interesante pensar en qué tanto le debe haber aportado el taller, como para querer escribir una canción por su cuenta, fuera del espacio de taller. (Cuaderno de campo 29/10).

Los concurrentes se levantaron antes de que el tallerista les indicara y se dirigieron a buscar los instrumentos que hay en el Centro de día. Cada concurrente tomó un instrumento distinto; piano, maracas, xilofón, pandereta, entre otros, y con ellos tocaron las canciones propuestas. (Cuaderno de campo 17/05).

Aquellos concurrentes que no quieren cantar, toman por su cuenta instrumentos que les gustan. Por ejemplo, J tiene un tambor en sus manos y participa entusiasmado haciendo percusión (incluso sin que la profesora cante), mientras que otros eligen cantar (...) Todos los concurrentes aplauden al ritmo de la tallerista, incluso sin que ella misma se los pida. (Cuaderno de campo 27/08)

Estos registros muestran cómo los concurrentes tomaron iniciativa para superar desafíos puestos por ellos mismos y sin que la tallerista diera una consigna. Entendiendo estas acciones desde Goleman (2025) pueden leerse como una manera de “correr un riesgo”, ya que sus producciones podrían no haber sido bien recibidas. Sin embargo, su automotivación los orientó a lograr objetivos como componer, cantar o tocar instrumentos. En cuanto a esto, Goleman (1995) afirma que el entusiasmo y el placer por la tarea impulsan al logro y que, la inteligencia emocional, “afecta profundamente a todas las otras habilidades, facilitándolas o interfiriéndolas” (p. 106).

Es relevante señalar que, los concurrentes mencionados (J, F y E) suelen tener dificultades para controlar impulsos y les cuesta desarrollar la paciencia durante los talleres, demostrando cierta ansiedad ante la espera. Sin embargo, en las situaciones ejemplificadas, el hecho de sentirse entusiasmados por la actividad, permitió no sólo que completaran las actividades sino también que lograran mantener la espera y los tiempos del proceso. Señala Goleman (1995):

Ordenar las emociones al servicio de un objetivo es esencial para prestar atención, para la automotivación y el dominio, y para la creatividad. El autodomínio emocional -postergar la gratificación y contener la impulsividad- sirve de base a toda clase de logros (p. 64).

En numerosas ocasiones se ha observado que los concurrentes, motivados por el impulso de querer cantar/tocar un instrumento, se lo han hecho saber a la tallerista:

M insiste preguntando ‘¿Profe, yo voy a cantar, no?’ Observo que todos los martes tiene muchas ganas de cantar. (Cuaderno de campo 08/10)

M, concurrente que suele insistir bastante en hacer algo cuando está motivado para ello, dice: ‘¿La podemos volver a cantar?’ Otro concurrente también insiste: ‘Profe ¿Y yo puedo cantar?’ (Cuaderno de campo 01/10)

Observo a cada concurrente: J empieza a tocar la pandereta de manera inesperada cuando no debe hacerlo. Pienso en qué procesos o motivaciones se pondrán en marcha en su interior para que esto ocurra. (Cuaderno de campo 27/08)

A lo largo del año, muchos concurrentes han expresado que cantar y tocar instrumentos les genera disfrute. Por eso se considera entendible que, siendo entusiastas y proactivos, hayan esperado con ansias los martes de Taller. Sin embargo, este entusiasmo a veces se manifestó interrumpiendo las actividades, ya sea con sus voces o tocando instrumentos. Si bien esto no se lee en los registros, la tallerista ha intervenido con paciencia, recordándoles que todos podrían tocar/cantar, siempre que respetaran los tiempos. Gracias a estas intervenciones, ellos han podido controlar sus impulsos. Goleman (1995) afirma:

Canalizar las emociones hacia un fin productivo es una aptitud magistral. Controlar el impulso y postergar la gratificación, regular nuestros estados de ánimo para que faciliten el pensamiento en lugar de impedirlo, motivarnos para persistir y seguir intentándolo a pesar de los contratiempos. (p. 122).

En relación a la automotivación, Goleman (1995) toma el concepto de “*estado de flujo*” definido como aquel momento en que la persona se supera a sí misma, siendo absorbida por la actividad que realiza, alcanzando un estado donde la excelencia se alcanza sin esfuerzo. Este sería el punto óptimo de la inteligencia emocional, según el autor, teniendo en cuenta que el rendimiento también se vincula estrechamente con las emociones:

En el flujo, las emociones no sólo están contenidas y canalizadas, sino que son positivas, están estimuladas y alineadas con la tarea inmediata (...) Debido a que el

flujo provoca una sensación tan agradable, es intrínsecamente gratificante. Es un estado en el que la gente queda profundamente absorta en lo que está haciendo, dedica una atención exclusiva a la tarea y su conciencia se funde con sus actos (...) La atención queda tan concentrada que la persona sólo es consciente de la estrecha gama de percepción relacionada con la tarea inmediata y pierde la noción de tiempo y espacio. (p. 117-118).

A partir de esto, pueden reconocerse manifestaciones del estado de flujo en el taller:

La profesora les propone a los concurrentes que canten la canción junto a ella, y que muevan el cuerpo en base a lo que vayan sintiendo. Observo que I, L, F y L (concurrentes) se ven totalmente compenetrados con la actividad, ya que no dejan de mover su cuerpo al escuchar la música. (Cuaderno de campo 08/10).

Observo la conducta de cada concurrente durante el taller: I canta y toca eufóricamente sus maracas, mientras S canta y toca el piano, J los bombos y F el xilofón, con una gran sonrisa (Cuaderno de campo 07/06).

Observo la conducta de cada concurrente durante el taller; S escucha y toca muchas teclas de piano a la vez, intentando tocar una secuencia, e incluso repite lo que tocaba muchas veces hasta una escalera de notas musicales. Por su parte, J toca el bongó muy entusiasmado y C escucha la maraca, sonriendo y aplaudiendo. S toca el xilofón, muy emocionada.” (Cuaderno de campo 14/06).

Todos los concurrentes cantan juntos la canción ‘Gracias a la Vida’, y observo que F (concurrente) es quien más fuerte volumen tiene en su voz. Destaca entre los demás y esto tiene que ver con que, fuera del Centro de día, ella hace clases de canto. La observo sonreír mucho cuando canta, demostrando lo mucho que disfruta esta actividad. (Cuaderno de campo 10/09).

La tallerista canta una canción llamada ‘Ojos de cielo’ y los concurrentes reciben la letra impresa para cantar junto a ella. Todos cantan la canción junto a la tallerista y observo especialmente a F (concurrente) quien canta mucho y la sigue con

palmas/chasquidos, se nota que le encanta la música y el baile en cada taller del que participa. (Cuaderno de campo 13/08).

Se puede inferir que los concurrentes se encuentran “absorbidos” por las actividades del taller, demostrándolo con sus expresiones no verbales y su actitud. Se observa cómo el cantar, moverse y/o tocar instrumentos les permite mantener una atención sostenida en la tarea, deduciendo que esto genera disfrute y orientación al logro (Goleman, 1995). Por ejemplo la concurrente I toca sus maracas eufóricamente, S se esfuerza por lograr tocar una serie de notas en su piano y F se compenetra con la canción que está cantando. En relación a esto, Goleman (1995) dice que en estos momentos la percepción se concentra tanto en la actividad que se pierde la noción del tiempo y del espacio.

Por otra parte, el autor afirma que: “La persona alcanza un desempeño óptimo mientras se encuentra en este estado, no le preocupa cómo está actuando ni piensa en el éxito o en el fracaso: lo que la motiva es el puro placer del acto mismo.” (Goleman, 1995, p. 117-118). A partir de esta premisa, se presentan algunos momentos del taller durante los cuales los concurrentes se han mostrado motivados en la tarea que estaban realizando, sin preocuparse por los resultados de su desempeño, ya sean estos buenos o malos:

Toqué el xilofón junto a C (concurrente). Yo tocaba encima de la tecla, mientras C me seguía y tocando las mismas notas. Se emocionaba al hacerlo. Luego dejé que lo hiciera ella sola y se entusiasmó mucho. Si bien las notas que ella tocaba no eran acordes a la canción ni lo hacía al ritmo correspondiente, ella continuaba intentándolo. Así descubrí que no se trata sólo de hacer el ejercicio bien, sino más bien, de que aprenda y disfrute durante el proceso. (Cuaderno de campo 12/07).

I (concurrente) canta en conjunto con la profesora y sus demás compañeros. Si bien presenta dificultades para coordinar su voz con el ritmo y tono en los cuales canta la tallerista, la concurrente logra permanecer cantando durante 1 minuto completo, aproximadamente. F (concurrente) experimenta la misma situación, aunque se lo ve sumamente motivado. Sus compañeros dejan de cantar, pero él continúa intentándolo. (Cuaderno de campo 20/08).

Todos los concurrentes se ponen de pie y cantan la canción que escribieron, en conjunto con la profesora. Prestan atención a la letra y cantan juntos. Algunos cantan

afinado, mientras que a otros les cuesta más seguir el ritmo y tono de la canción. Ninguno atiende a esto y siguen cantando. (Cuaderno de campo 10/09).

L, uno de los concurrentes que más participa en el taller, ha logrado pensar y escribir varias ideas de melodías para la canción que están componiendo en grupo. Le cuesta cantarlas de manera entonada. Sin embargo, se lo observa entusiasmado por mostrar su producción. (Cuaderno de campo 20/08).

Se observan las maneras en que, en los cuatro ejemplos seleccionados, los concurrentes están concentrados/as en la tarea sin preocuparse por el resultado. Esto resulta llamativo, sobre todo en la concurrente I, quien usualmente expresa inseguridad en otros talleres diciendo frases como “no me sale” o “¿Está mal?”. Sin embargo, ese día en el taller logró cantar sonriente, sin decir comentarios negativos ni desanimarse, por lo cual se puede hipotetizar que estaba motivada.

En relación con lo anterior, Goleman (1995) sostiene:

Al observar a alguien que se encuentra en estado de flujo se tiene la impresión de que lo difícil resulta fácil; el desempeño óptimo parece natural y corriente (...) En el estado de flujo, el cerebro está "fresco", su excitación e inhibición del circuito nervioso está en sintonía con la exigencia del momento. Cuando la persona está ocupada en una actividad que capta y retiene su atención sin esfuerzo, su cerebro se “tranquiliza” en el sentido de que se produce una disminución de la excitación cortical (p. 119).

En relación a lo citado, se puede observar e hipotetizar que los concurrentes no se preocupan por el resultado de sus tareas durante el estado de flujo y que su buen desempeño parece natural. Por ejemplo, cuando C toca el xilofón con tranquilidad y confianza, como si supiera hacerlo desde antes, puede verse reflejada esta clase de calma cerebral que nombra el autor. Se ha observado cómo, cuando cantan en grupo, los concurrentes también se muestran relajados y disfrutan, al parecer, sin centrarse en la perfección del resultado. Por su parte, L, quien generalmente trabaja de forma estructurada (en gran parte debido a su diagnóstico de Asperger) logró componer melodías sin preocuparse, aparentemente, por la perfección y disfrutando el proceso creativo.

Otro aspecto a analizar consiste en que, si bien Goleman (1995) señala que “las personas con un alto grado de automotivación no dependen tanto de estímulos externos. Su impulso viene de una pasión interior que les permite persistir, incluso cuando las condiciones son adversas” (p. 122), no puede negarse que el apoyo externo recibido de parte de otros concurrentes e incluso de la misma tallerista, ha resultado fundamental para fortalecer el trabajo de la autoestima de los concurrentes. A continuación, se presentan algunos ejemplos:

La tallerista dice: ¿Querés leer la canción, L?” y él dice “sí, está bueno el tema...”. Ella responde: “¿Te animas a cantar la primera estrofa?” Gracias a esta intervención, el concurrente se animó a cantar sólo frente a todos, cuando antes sólo cantaba acompañado por otras voces. (Cuaderno de campo 01/10).

Uno de los concurrentes que más participa en el taller es L, quien logró pensar varias ideas de melodías para la canción que están componiendo en grupo. Frente a cada una de sus ideas, la profesora lo aplaude. (Cuaderno de campo 20/08).

La tallerista motivó a I (concurrente) diciéndole “¡muy bien!” a lo que la concurrente, sorprendida, responde: “¿Sí?” y se pone contenta. Continúa moviendo los brazos con todos, mientras cantan. (Cuaderno de campo 01/10).

Gran parte de la canción la escribiste vos” le dice la profesora a C, motivándolo. Él sonríe al escuchar esto.” (Cuaderno de campo 01/10).

L (concurrente) se muestra motivado al cantar. La profesora hace bastante referencia a él y le pide que le pase las letras y versos que él anotó. (Cuaderno de campo 08/10).

Observé al tallerista, que en momentos tocaba y cantaba más despacio con el objetivo de que algunas concurrentes cantaran más alto; ellas se animaron a cantar más” (Cuaderno de campo 24/05).

El martes pasado los concurrentes compusieron una canción todos juntos, frente a lo cual L se preocupó: ‘Me la dejé en el cuaderno viejo...’ En este momento, la tallerista motivó al concurrente para que siga cantando a pesar de no tener su cuaderno, y él se mostró más animado al escucharla. Ella también dio bastante participación a algunos

miembros del grupo que no estaban participando: 'E, podés leer la canción?' dijo a un concurrente que se preparó al instante para leerla. (Cuaderno de campo 08/10).

Durante el taller de musicoterapia, los concurrentes repasan junto a la profesora la canción de amor que escribieron el martes pasado. Una de las orientadoras dice "¡Qué linda canción!" a lo cual la tallerista responde: "la escribieron ellos, ¡doble autoría!". Registro estos comentarios ya que considero que aumentan el autoestima de los concurrentes, quienes pienso que deben de sentirse útiles y orgullosos de escribir una canción por su cuenta. (Cuaderno de campo 10/09).

Finalmente, se considera pertinente terminar el análisis del presente objetivo mencionando que, tanto la tallerista como los concurrentes, han coincidido en que la música es una gran fuente de motivación y que puede cambiar nuestro estado de ánimo:

Luego la tallerista propone que los concurrentes escriban aquello que los motiva, ya sea a crear o en general. C cuenta que él encuentra motivación meditando y haciendo yoga. F dice que a ella la música la motiva porque cuando está mal, depresiva o desanimada, se le van todos los males. F dice que la música, porque le da tranquilidad. E responde que la motiva la música y pasear a sus perros. Noto que muchos concurrentes aludieron a la música como aquello que los motiva. (Cuaderno de campo 22/10).

Este último aspecto, permite pensar en cómo la música misma, y el taller en particular, permite cultivar la orientación al logro. Aquí adquiere valor lo dicho por Hernandez, Paredes y Marín (2014) quienes afirman que el dispositivo taller permite que los pacientes desarrollen y adquieran habilidades en grupo de una manera motivadora para alcanzar objetivos.

8.2.3 DEMOSTRACIONES DE EMPATÍA, CAPACIDAD DE ESCUCHAR Y COMPRENDER EMOCIONES DE LOS DEMÁS

F (concurrente): Durante el taller de musicoterapia me gusta mucho que charlemos entre nosotros porque así escuchamos y entendemos las experiencias de otros, eso me ayuda a crecer.” (Entrevista de campo 29/10).

El extracto seleccionado permite reconocer que el Taller de Musicoterapia es un espacio que facilita que los concurrentes se “escuchen y entiendan” entre sí, tal como afirma la concurrente entrevistada. En relación a ello, Goleman (2025) afirma que, la intención que subyace a la empatía, consiste en el deseo de entender a otra persona, escuchándola. En este sentido, esclarece que el hecho de escuchar no sólo implica prestar atención a las palabras que alguien dice, sino también hacer preguntas y mostrar interés en lo que se dice. A continuación se ejemplifica lo dicho con dos registros de campo:

Finalmente, los concurrentes escuchan juntos una canción propia de la tallerista. Ella narra la experiencia de la cual surgió su canción, y los motiva a ‘aprender de una experiencia, algo que nos inspira y volverlo canción’. F (concurrente) reacciona diciendo: “que hermoso!” y M (concurrente) dice: “se nota que estabas inspirada y emocionada cuando la hiciste”, “la hiciste con amor”. (Cuaderno de campo 01/10).

La profesora añade: ‘La música nos habla del recuerdo...’ y aquí E y L (concurrentes) cuentan historias del pasado. Observo que los demás prestan atención a las anécdotas que ambos cuentan, emitiendo frases como: “Si, es verdad...” “me pasó lo mismo...”. Observo que hablan entre ellos acerca de lo que E y L están contando. (Cuaderno de campo 15/10).

Ambos registros denotan situaciones en las cuales los concurrentes han escuchado a uno de ellos, o a la tallerista misma, y han hecho comentarios activamente, empatizando con lo que la persona se encontraba relatando. En relación a esto, Goleman (2025) sostiene que la empatía se trata de percibir los sentimientos del otro y la manera en que el otro ve las cosas, interesándose activamente en lo dicho, identificando señales de lo que el otro siente y piensa.

Adentrándonos en el primer ejemplo, la tallerista relata una experiencia de vida que, posteriormente, se convirtió en canción. Frente a esto, M (concurrente) logrando expresar que la tallerista “estaba inspirada y emocionada” al componer su canción y que “la hizo con amor”. Lo interesante radica en que estas percepciones no han sido enunciadas por la tallerista, sino más bien, son inferidas por el concurrente que ha escuchado la letra y el relato. En este punto puede hacerse referencia a Goleman (1995) quien sostiene:

Las emociones de la gente rara vez se expresan en palabras; con mucha mayor frecuencia se manifiestan a través de otras señales. La clave para intuir los sentimientos de otro está en la habilidad para interpretar los canales no verbales: el tono de voz, los ademanes, la expresión facial y cosas por el estilo. (p. 124)

A partir de este fragmento de Goleman, se recalca que la profesora se ha mostrado conmovida y sonriente al relatar su historia con una familiar, situación que la inspiró para componer la canción. Se puede inferir que el concurrente, por medio de la letra/melodía de la canción, y habiendo atendido a los gestos/postura de la tallerista, ha interpretado esto habiendo atendido a las emociones que ella manifestó, no sólo mediante los canales verbales sino también, los no verbales. Tal como dice Goleman (2025), “la empatía te permite percibir emociones no expresadas de forma oral, así como escuchar con atención para entender el punto de vista de la otra persona y los términos en que piensa respecto a lo que está sucediendo” (p. 129)

Por su parte, otro concurrente (F) pudo expresar “*¡Qué hermoso!*” con una sonrisa en su rostro, frente a la historia relatada. De igual manera esta expresión puede ser articulada con lo dicho por el autor, ya que el concurrente no sólo se encontraba escuchando activamente a la tallerista, sino que también experimentó una sensación agradable a partir de lo escuchado. Esto puede explicarse teniendo en cuenta que las personas somos capaces de sintonizar emocionalmente con otros (Goleman, 2025).

Esto último no sólo se observa en el primer ejemplo, sino también en el segundo, ya que L y E cuentan sus recuerdos del pasado y los demás concurrentes fueron capaces de prestar atención sostenida y, a su vez, emitir las siguientes frases: “*Si, es verdad...*” “*me pasó...*”. A partir de esto puede pensarse que, el concurrente que escuchaba, pudo asociar la experiencia relatada a un hecho de su vida personal, de alguna manera “poniéndose en sus zapatos” como dice Alvarado (2023): “En la empatía se encuentran inmersos los procesos racionales y emocionales (...) es la capacidad de ponernos en el lugar de la otra persona, como dice un dicho popular, “ponerse en los zapatos del otro” (p. 6).

En relación a esto último, Rivera et al (2020) cita a Goleman (2006) para afirmar que la empatía consiste en compartir el estado interno de la otra persona. En este sentido,

empatizar consiste en compartir sutilmente el estado fisiológico de la persona con la que se está conectada. Se infiere que, en ambos ejemplos, los concurrentes han logrado esta sintonía.

A continuación, se presenta otro registro de campo en el cual los concurrentes han compartido su estado emocional mediante el contagio de señales no verbales:

L (concurrente) fue el primero que elige cantar ‘Quién se ha tomado todo el vino’. Cuando empieza a cantar, gritando con entusiasmo, los demás concurrentes empiezan a cantar con él. Empezó cantando la canción sólo, pero luego la terminó entonando con todo el grupo, quienes se sumaron a cantar junto a él, generándose un agradable momento. Esto sucedió porque L no sólo fue el primero en animarse a cantar, sino también cantó la canción con mucha euforia y compartió esa sensación de entusiasmo a los demás concurrentes. (Cuaderno de campo 13/08).

Alvarado (2023) reconoce la empatía como el punto de partida de las relaciones sociales positivas, habilidad que presentamos los seres humanos para reconocer el estado anímico de los demás. En efecto, se puede pensar que los concurrentes, que escuchaban y miraban cantar y bailar a L, reconocieron la alegría y entusiasmo en su rostro y su cuerpo, sintiendo un impulso de cantar junto a él. El concurrente, a su vez, mostró la iniciativa de querer que el resto de sus compañeros canten y bailen también pero sin siquiera manifestarlo con palabras, es decir, de manera implícita.

Es sabido que la empatía nos permite conectar con los demás y lograr que esa buena conexión perdure a lo largo del tiempo, ya que las personas con quienes nos relacionamos perciben cierta integridad entre lo que somos, lo que comunicamos y nuestra forma de actuar y comportarnos. A lo largo del tiempo, esta impresión genera confianza con nuestros compañeros y podemos influir positivamente en ellos (Goleman, 1999, citado por Quesada, 2023). A partir de esto, se reconoce que L y muchos de sus compañeros se conocen desde hace muchos años; tienen conocimiento mutuo sobre sus personalidades, modos de ser y actuar. Este aspecto es relevante a considerar, ya que L es un concurrente que suele animar al resto, mostrándose atento, humorista y alegre durante los talleres. Otro concurrente (F) lo nombra como “comiquísimo”, refiriéndose a los chistes que L suele contar. Incluso dentro del mismo equipo profesional suele decirse que “L hace un gran bien al grupo y se nota su ausencia cuando falta al centro” (fragmento de reunión de equipo). En este sentido, sería adecuado pensar que L genera una buena impresión en sus compañeros y que esto influye de

manera positiva en el contagio emocional que él mismo genera en los demás, tal como sucedió en la situación ejemplificada.

Es pertinente hacer referencia a los tres tipos de empatía que identifica Goleman (2012) con el propósito de identificarlos en diferentes ejemplos de la experiencia de campo. En primer lugar, se presenta la empatía cognitiva, que permite comprender la perspectiva de la otra persona. Alude al entendimiento de la forma en que otra persona ve el mundo, logrando transmitir mensajes en el lenguaje o cosmovisión de la otra persona (Goleman, 2018, citado en Rivera et al, 2020). A partir de esto, se presentan dos registros de campo:

La consigna consiste en que los concurrentes compongan una canción relacionada a la naturaleza. La profesora pregunta: “¿Qué es la tierra para ustedes?” frente a lo cual los concurrentes intercambian sus respuestas: F dice: ‘A mi me da seguridad, firmeza...’ a lo que S añade: ‘Sí para mí también eso, seguridad porque nos cuida!’. L dice: ‘Para mí es el lugar donde pertenecemos...’ y C agrega: ‘Si para mí todo lo que dijeron los chicos. Da vida, amor, salvación...’ frente a lo cual algunos de los demás concurrentes asienten. (Cuaderno de campo 15/10).

El tercer y último paso de la actividad consiste en responder a la pregunta: ‘¿Qué es para ustedes la música?’ Se abre la conversación y F dice: ‘Para mí es compañía’. C dice: ‘Totalmente, compañía como un pasatiempo..’. M añade ‘Sí pienso lo mismo, es la mejor compañía’. L dice: ‘sí y para mí también es como una expresión del alma...’. C afirma: ‘me gustó eso, una expresión de lo que uno lleva adentro, ¿no?’ y L asiente. Mientras que F dice: “y también es parte de mi cultura. (Cuaderno de campo 13/08).

Ambos extractos permiten observar cómo los concurrentes intercambiaron su visión acerca del concepto tierra (ejemplo 1) y música (ejemplo 2). Entre todos fueron aportando comentarios que denotan la escucha activa entre ellos y la perspectiva compartida acerca de sus percepciones, conceptualizaciones y valoraciones sobre las temáticas. En segundo lugar, Goleman (2012) hace referencia a la empatía emocional como aquella que permite que una persona comprenda cómo se siente otra en determinado momento, generando “química” y relacionándose en un clima de confianza y comprensión. A modo de ejemplo, se presenta el siguiente registro de campo:

A la concurrente F le gusta mucho la música, por eso exclama angustiada: ‘profe, no voy a poder cantar porque me siento mal de la garganta...’. Observo que algunos de los demás concurrentes reaccionan apenados junto a ella. Imitan sus gestos y comparten su tristeza. C (concurrente) le dice: ‘Uhh F, justo vos que siempre te gusta cantar...’ Ella asiente, apenada. (Cuaderno de campo 27/08).

Aquí puede concluirse tentativamente que, los demás concurrentes, comprendieron lo que F estaba sintiendo por no poder cantar debido a su dolor de garganta. Puede inferirse que lograron empatizar con ella observando la emoción contagiada en sus rostros y manifestada en el comentario del concurrente que puso en palabras lo que ella estaba sintiendo.

En tercer y último lugar, Goleman (2025) hace referencia al concepto de “preocupación empática” que alude a la preocupación por el bienestar de otra persona. En este sentido, no sólo experimentamos la empatía desde un plano emocional, sino también, estaremos dispuestos a actuar, buscando aliviar el sufrimiento de otros. Este tipo de preocupación “permite a una persona sentir las necesidades de la gente que le rodean, entonces brinda su apoyo voluntariamente al que lo necesita” (p. 32) A continuación, se presenta un fragmento relacionado con el concepto:

Los concurrentes deben elegir una canción y cantarla. I (concurrente) elige la canción ‘Life is Life’. Al momento de cantar, exclama nerviosa y con cierto desánimo: ‘cantarla no sé si voy a poder...’ Frente a esto, los demás concurrentes se preocuparon por ella y, quienes sabían la letra de la canción, la ayudaron a cantar. De tal manera, ella logró animarse a tararear una parte del estribillo junto a quienes la acompañaron. (Cuaderno de campo 13/08).

En el ejemplo expuesto, se puede hipotetizar que los demás concurrentes no sólo lograron empatizar emocionalmente con I, quien atravesó un momento de vergüenza y nerviosismo, sino que también tomaron iniciativa desde la acción: cantaron en voz alta con ella para que la concurrente tome valentía y logre cumplir el desafío. Tal como dice Goleman (1995) “las personas que tienen empatía están mucho más adaptadas a las sutiles señales sociales que indican lo que otros necesitan o quieren.” (p. 64). En este caso, los concurrentes pudieron descifrar adecuadamente la necesidad que tenía I: esperaba que la ayuden a cantar ya que no podía animarse a hacerlo sola. En relación a lo anteriormente dicho, es sabido que la empatía permite responder de manera adecuada a lo que otras personas están necesitando,

comprendiendo los sentimientos, emociones y situaciones que estas están vivenciando (Alvarado, 2023, citando a Ronderos, 2017). Puede afirmarse que los concurrentes han logrado empatizar con los sentimientos de I y, gracias a ello, han podido responder a lo que la concurrente estaba necesitando durante este momento.

Finalmente, y considerando que Goleman (2025) afirma que la empatía consiste en interesarnos activamente por lo que preocupa a otros, podría inferirse que tanto en este ejemplo como en el anterior los concurrentes han empatizado con ambas compañeras (E y F) que estaban necesitando ser escuchadas y apoyadas, reaccionado de manera activa tanto para escucharlas atentamente como para tomar acción en pos de ayudar a que se sientan mejor. En relación a esto, dice el autor:

La gente que es capaz de ayudar a otros a calmar sus sentimientos posee un producto social especialmente valioso; son las almas a quienes otros recurren cuando padecen alguna importante necesidad emocional. Todos formamos parte de la caja de herramientas del otro para el cambio emocional, para bien o para mal. (Goleman, 1995, p. 143).

8.2.4 HABILIDADES SOCIALES: CAPACIDAD DE ESTABLECER RELACIONES SALUDABLES, COMUNICARSE DE MANERA EFECTIVA, TRABAJAR EN EQUIPO, GESTIONAR CONFLICTOS, DEMOSTRAR LIDERAZGO E INFLUENCIA.

F (concurrente): “Me gusta mucho que charlemos entre nosotros (...) todos escuchamos música, es un buen tema de comunicación y también eso genera amistad” (Entrevista de campo 22/10).

F (concurrente): “El taller me acerca más a los chicos, me hace sentir acompañado cuando componemos. Genera amistad entre nosotros. Aprendí a trabajar en equipo haciendo canciones y tirando palabras. Me gustan todas las canciones que hacemos... ya logramos componer 4 canciones (...) me encanta cuando cada uno va diciendo

ideas para la canción y así se va formando la canción y el nombre de la canción...”
(Entrevista de campo 29/10).

Los registros de campo presentados corresponden a entrevistas realizadas a dos concurrentes diferentes. Serán empleadas como punto de partida para el análisis del presente objetivo, ya que reflejan la manera en que el Taller de Musicoterapia opera tras el objetivo de un espacio de encuentro y el consecuente desarrollo de habilidades sociales entre los participantes. Como se mencionó anteriormente, Cadarso (2015) afirma que justamente la música consiste en una vía de expresión emocional que no sólo permite desarrollar capacidades cognitivas, sino también habilidades sociales.

Como ya se mencionó, Goleman (2006) le otorga gran importancia al campo de lo interpersonal en relación a la inteligencia emocional; el autor hace referencia a la inteligencia social, diciendo que está directamente relacionada con capacidades como la empatía y el interés por las demás personas, lo cual enriquece las relaciones interpersonales, considerando que entre seres humanos tenemos un mutuo impacto emocional y biológico. Impacto que puede llegar a formar un vínculo de *amistad*, tal como coinciden en su relato ambos concurrentes entrevistados. En relación a ello, Gómez y Chero (2023) han retomado el concepto de habilidades sociales de Goleman afirmando que estas consisten en la capacidad de las personas para manejar sus relaciones con los demás.

Teniendo en cuenta lo anterior, el presente apartado tiene el objetivo de identificar la presencia de las cinco habilidades sociales principales que describe Goleman (2025). Estas son: la influencia en otros, comunicación, liderazgo, gestión de conflictos y trabajo en equipo. Ambos concurrentes entrevistados han hecho alusión al trabajo en equipo y la comunicación: *“Todos escuchamos música, es un buen tema de comunicación y también eso genera amistad”*; *“Aprendí a trabajar en equipo haciendo canciones y tirando palabras (...)logramos componer 4 canciones (...) me encanta cuando cada uno va diciendo ideas para la canción...”*

Previamente al análisis de estas cinco habilidades sociales, y a modo introductorio, se recalca la importancia que Goleman (2006) otorga a las emociones en relación a las habilidades sociales. El autor sostiene que nuestros cerebros se relacionan permanentemente e intercambian emociones y que, el subtexto emocional en el que se encuentren nuestras interacciones, permitirá que otras personas se sientan mejor o peor al vivenciar ganancias y pérdidas internas mutuamente, en una especie de economía emocional. De tal manera, es en base a los sentimientos que hayamos experimentado durante nuestras conversaciones que,

llegado el momento de finalizar el día, podremos afirmar que tuvimos un “buen día” o “mal día”. A partir de esto, se presenta el siguiente registro de campo:

‘Sos pícara’ dice C a D (concurrentes), a modo de chiste. D tiene dificultades de audición y es por ello que no acostumbra a participar activamente en los talleres y actividades del centro de día. A veces se la observa desanimada y hace gestos de cansancio y de sueño, transmite al equipo que está aburrida. Sin embargo, cuando C le habló durante el taller, sonrió mucho y permaneció al lado de ella durante el taller. Noto que esta interacción hizo sentir bien a D. (Cuaderno de campo 20/08).

Esta situación permite hipotetizar cómo C logró alegrar a D con el comentario que le hizo. Teniendo en cuenta que a D le cuesta permanecer activa en el Taller de Musicoterapia y que generalmente permanece a un costado, apartada de los demás concurrentes, puede pensarse que el hecho de que C le haya hecho el chiste, sacándole una sonrisa, permitió que la concurrente experimente una sensación agradable y una sonrisa que denota alegría, procediendo a quedarse en el taller, sentada junto a los demás. Aquí se puede aplicar lo desarrollado por Goleman, ya que es en este tipo de interacciones en las cuales se “ganan” emociones positivas que alegran el día de los concurrentes por medio de sus conversaciones.

Goleman (2006) hace referencia a que esta economía interpersonal afecta toda interacción social en la que se exista una transferencia de sentimientos; por ejemplo, cuando fruncimos el ceño hacemos preocupar a otros y cuando sonreímos hacemos sentir a otros felices, en un intercambio en el que las emociones se transmiten interpersonalmente de una persona a otra. Esta premisa puede verse manifestada en el registro de campo anteriormente citado, ya que C le dijo a D un chiste acompañado por una mirada cómplice, lo cual provocó que D sonriera también y se sintiera feliz. En relación a ello, Goleman (1995) añade:

La mayor parte del contagio emocional es mucho más sutil, parte de un intercambio tácito que se produce en cada encuentro. Transmitimos y captamos estados de ánimo unos de otros en lo que equivale a una economía subterránea de la psiquis (...) este intercambio emocional se produce típicamente en un nivel sutil y casi imperceptible (Goleman, 1995, p. 143).

A continuación, se presentan dos ejemplos que también ponen esto de manifiesto:

Los grupos conformados por concurrentes cantan la canción que corresponde. Mientras tanto, S sonríe y contagia su sonrisa a M. Por su parte, F y S se miran y se ríen frente a algo que dice la profesora, mientras que J le dice a E: “¿todo bien?” a lo que E responde: “¡Contento!” con un gesto de alegría. (Cuaderno de campo 15/10).

La profesora toca la guitarra, cantando una canción de Fito Paez: ‘El amor después del amor’. F y A cantan con entusiasmo. A y F ríen, se generó una risa interna. Muchos sonrieron cuando empezó la canción. ‘Profe esta canción me puso contento’, dice E. (Cuaderno de campo 03/09).

Como dice Goleman (1995) “estas habilidades sociales le permiten a uno dar forma a un encuentro, movilizar o inspirar a otros, prosperar en las relaciones íntimas, persuadir e influir, tranquilizar a los demás.” (p.141). En los ejemplos se observa cómo algunos concurrentes se ríen entre ellos y contagian esa alegría a otros, mientras que otros cruzan miradas cómplices. Por otro lado, un concurrente pregunta a otro si se siente bien, a lo que este responde: “¡Contento!”. A partir de este último intercambio, se pone de manifiesto lo dicho por el autor acerca de la inteligencia social, asegurando que esta se relaciona con otras competencias de la inteligencia emocional, como la empatía y el interés por las demás personas, así también como la autoconciencia emocional (en ambos ejemplos, E afirma que está contento, logrando tomar conciencia de sí mismo y atendiendo al propio estado interno).

Ahora sí, a continuación, se identifica la puesta en marcha de las cinco habilidades sociales principales que describe Goleman (2025), observadas durante el Taller de Musicoterapia.

8.2.4.1 LA COMUNICACIÓN

En primer lugar se identifican manifestaciones de la habilidad social de la comunicación, comenzando por el siguiente registro:

Lo primero que hace la tallerista al empezar el taller, es destinar algunos minutos a conversar con los concurrentes, haciendo preguntas disparadoras a partir de las cuales los concurrentes interactúan entre ellos y con la profesional. ¿Cantaron algo esta semana? ¿Hoy tuvieron clase de arte? ¿Cómo les fué? Son algunas de las preguntas que enuncia. Los concurrentes hablan entre ellos y también se dirigen a la tallerista: “V, ¿Viste los juegos olímpicos?” le pregunta F (concurrente), quien es fanático de los deportes. (Cuaderno de campo 13/08).

El apartado anteriormente expuesto refleja la manera en que la tallerista facilita que la actividad opere como espacio de diálogo y comunicación, no solo entre ella y los concurrentes, sino también entre los concurrentes mismos. Aquí es pertinente mencionar que las expresiones verbales y los movimientos corporales tendrán un papel primordial para entablar una buena conversación. En este sentido, los gestos, las miradas, el tono de voz y otras expresiones repercutirán en la comunicación con los demás. Asimismo, será fundamental la atención que las personas pongan sobre otras, estimulando el interés compartido, el cual facilita mejores condiciones para relacionarse (Goleman, 2006, citado por Mazzini, Beade y Moreira, 2023). A continuación, se presenta un ejemplo que demuestra lo anteriormente desarrollado:

F, L y J (concurrentes) cantan junto a la profesora. Cuando ella sonríe, L también lo hace. Y cuando mueve sus brazos, F la imita. (Cuaderno de campo 20/08).

En efecto, mientras los concurrentes cantaban junto a la profesora, sin buscarlo acabaron imitando su sonrisa y su movimiento de brazos. Tal como dice el autor, serán fundamentales las expresiones faciales del rostro en relación a la comunicación, ya que reaccionamos actuando de manera refleja, imitando la expresión que hemos visto en otra persona. De tal manera, los concurrentes han respondido a los gestos de la tallerista. Aquí puede pensarse que la comunicación intermusical entre musicoterapeuta-paciente ha logrado impactar positivamente en aspectos comunicacionales ya que, mediante el vínculo intermusical que se fue creando en el taller, se dio lugar y se potenció la capacidad expresiva de los concurrentes. Este es un rasgo relevante a potenciar, en pos de contrarrestar la cronicidad y síntomas negativos de la esquizofrenia (De Dios y Rueda Tolava, 2020).

En añadidura, Goleman (2006) dice que el reflejo de imitación explicitado anteriormente favorece la acción de un puente intercerebral que nos expone a las influencias

emocionales de otros. Es así como nuestra musculatura facial pone en evidencia nuestros sentimientos más inmediatos. Esto se observa en el siguiente registro de campo:

Mientras los concurrentes cantan, observo que I le habla a L de C, diciendo que “C siempre se ríe”. Mientras tanto, C escucha este comentario y sonríe. Luego intercambia diálogo con otro concurrente, debido a otra situación. (Cuaderno de campo 08/10).

Puede pensarse que C reaccionó a este comentario sonriendo, y otros concurrentes lograron percibirlo. En relación a este tipo de contagio, el autor se refiere a las neuronas espejo como aquellas que determinan el nivel de nuestras habilidades sociales, ya que se activan cuando vemos que alguien realiza una acción, y parte de la activación neuronal de nuestro cerebro imita la suya:

Inconscientemente imitamos las emociones que vemos en otra persona, a través de una mímica motriz de su expresión facial, sus gestos, su tono de voz y otras marcas no verbales de emoción. Mediante esta imitación, las personas recrean en ellas mismas el humor del otro (...) recuerdan gestos, movimientos y otras expresiones de una emoción que han experimentado intensamente en el pasado con el fin de evocar nuevamente esos sentimientos. (Goleman, 1995, p. 144).

Como se mencionó en el apartado de perspectiva teórica, esta activación transmite a nuestras neuronas motoras la información de lo que estamos viendo, permitiéndonos participar en las acciones del otro como si fuésemos nosotros quienes realmente las ejecutamos. De tal manera podemos entender lo que sucede y así entrar en resonancia emocional positiva con los demás, y mientras mayor sea esta sincronía, más similares serán las emociones experimentadas por las personas que se están comunicando (Goleman, 2006).

En relación a la “sincronía”, el autor hace referencia al concepto de rapport. Para adentrarnos en este concepto, se presenta el siguiente registro de campo:

Los concurrentes están resolviendo una actividad escrita sobre la música, y compartiendo lo que cada uno ha respondido, comienzan a reírse juntos e intercambiar ideas.” (Cuaderno de campo 29/10).

Los concurrentes cantan juntos la canción ‘Gracias a la Vida’. Lo hacen todos juntos al unísono, escuchándose entre ellos para seguir los tiempos de la canción. Logran respetar los tiempos muy bien. (Cuaderno de campo 10/09).

En ambos ejemplos se observan situaciones en las que los concurrentes comparten un momento agradable, se comunican de manera afectuosa y amable, sonriendo y escuchándose mientras intentan cumplir el objetivo de la actividad de canto. Esta experiencia puede relacionarse con el concepto de rapport, presente en cualquier relación afectuosa donde se experimenta una sensación positiva. Goleman (2006) afirma que el rapport se manifiesta cuando existe cierta armonía en la comunicación, donde las personas involucradas se manifiestan con simpatía, cordialidad, comprensión y autenticidad. Es esta sensación la que fortalece los vínculos sociales. Estas características se hacen presentes también en los siguientes ejemplos:

J y L (concurrentes) hablan y cantan mientras se ríen, C dice con entusiasmo: ‘¡Aplaudamos!’ y J motiva a F diciéndole: ‘estás cantando re bien, F’. F sonríe al escuchar esto y J también le devuelve una sonrisa. (Cuaderno de campo 15/10).

L ve que F no está hablando con nadie y le pregunta: ¿F, qué música te gusta escuchar?” a lo que F le responde: “Estoy escuchando mucho Mercedes Sosa”. L sonríe al escuchar su respuesta. ‘¡Mirá qué bueno, buena cantante!’. También observo que M y J conversan tanto que durante la actividad terminan compartiendo atril, cuando usualmente no suelen estar juntos durante los otros talleres. (Cuaderno de campo 15/10).

En ambos ejemplos pueden reconocerse los tres componentes que favorecen la presencia del rapport en la comunicación interpersonal (Rosenthal, 1987, citada en Goleman, 2006): la atención, la sensación de bienestar mutua y la coordinación no verbal. En relación a la atención, Goleman (2006) afirma que la empatía mutua es el indicador de que las personas se hallan conectadas con los sentimientos de otros mientras se comunican. Por ejemplo, en el

primer registro de campo, J presta atención al canto de F y, gracias a esto, le dice que está cantando bien. J sabe que este comentario la alegra y la motiva a seguir cantando, es por ello que la halaga en voz alta. En cuanto al segundo registro de campo, se observa cómo L percibe que F no está manteniendo una conversación con ninguno de los demás concurrentes y busca hacerla sentir mejor al preguntarle, atenta y cordialmente, qué música escucha. Aquí es pertinente retomar las palabras de Goleman (1995) quien dice que “las demostraciones emocionales, por supuesto, tienen consecuencias inmediatas en el impacto que producen en las personas que las reciben.” (p. 142). Por otro lado, en ambos casos puede reconocerse que los concurrentes están experimentando una sensación positiva, reconocida a través del tono de voz y la expresión facial. En ambos ejemplos sonríen y conversan de manera agradable.

A su vez, en los dos ejemplos se presenta cierta coordinación o sincronía, observada en aspectos no verbales como son los movimientos corporales. Se puede mencionar la coincidencia de posturas ya que los concurrentes se encuentran sentados y relajados durante sus conversaciones. Incluso al final del segundo ejemplo, se observan a otros dos concurrentes (M y J), que normalmente no suelen conversar seguido, pero que en esta ocasión caminan hacia el mismo atril de canto como nunca antes, debido a la conversación que han entablado. En este sentido, dice Goleman (2006) que aquellas personas que han establecido un buen rapport se sienten bien con el otro, sus respuestas son espontáneas e inmediatas y se coordinan como si estuvieran bailando. El autor también sostiene que:

El grado de compenetración emocional que las personas sienten en un encuentro queda reflejado por la exactitud con que se combinan sus movimientos físicos mientras hablan, un indicador de cercanía del que típicamente no se tiene conciencia. Una persona asiente con la cabeza cuando otra hace una observación, o ambas se mueven en su silla al mismo tiempo, o una se echa hacia adelante mientras la otra se mueve hacia atrás. (Goleman, 1995, p. 144).

A continuación, resulta interesante considerar algunos momentos en los cuales la tallerista dio una consigna que específicamente apuntaba a que los concurrentes coordinen sus voces y su respiración entre todos para respetar un mismo ritmo:

Luego realizan el ejercicio de practicar diferentes voces: algunos cantan y otros responden a lo que ese grupo ha cantado. La profesora enfatiza en lo siguiente: “Es muy importante irnos siguiendo y comunicando entre todos, con la mirada y con la respiración. (Cuaderno de campo 08/10).

Luego prueban que un grupo cante una estrofa, y otro grupo cante otra. Lograron resolver varios desafíos juntos. Por ejemplo, uno de los ejercicios consistió en pregunta-respuesta: algunos concurrentes cantan una letra y luego el resto contesta. En relación a esto, la profesora dice: ‘Nos conectemos, estemos atentos para entrar a cantar juntos’. (Cuaderno de campo 01/10).

La siguiente actividad consiste en cantar en grupos de a tres. Algunos concurrentes cantan la primera estrofa, otros la segunda, y el estribillo todos juntos. La profesora enfatiza en lo siguiente: ‘Es importante conectarse entre ustedes para respirar al mismo momento, mirar al otro y coordinar voces con el otro’. Observo que F y J se ayudan e indican qué debe leer cada uno. A continuación, todos anotan qué trío se encarga de cantar cada estrofa. L y F se ven muy compenetrados con la actividad. Luego todos hacen lo mismo pero con la otra canción, y en grupos más grandes. (Cuaderno de campo 01/10).

Estos registros ejemplifican lo anteriormente dicho y adquieren gran valor, considerando que la consigna hace énfasis en la importancia de la comunicación verbal y no verbal (voces y mirada/respiración) al momento de cantar en grupo, coordinando sus movimientos físicos, tal como dice el autor.

8.2.4.2 TRABAJO EN EQUIPO

En segundo lugar se encuentra el trabajo en equipo. Para ello, se toma como disparador el siguiente registro de campo:

Una vez que los concurrentes terminan de componer su canción, la tallerista de música dice: “Esto es de ustedes, lograron componer la canción en grupo (...) se experimenta una gran riqueza al componer, cada miembro del grupo aporta su identidad, su sentido”. (Cuaderno de campo 27/08).

Puede afirmarse que, durante el Taller de Musicoterapia, se han registrado numerosas situaciones donde los concurrentes han trabajado en equipo para lograr algún desafío, específicamente relacionado a componer canciones, cantar alguna canción en grupo o resolver alguna actividad vinculada a la música. A continuación, se presentan dos ejemplos representativos:

El siguiente desafío grupal se llama ‘entretejido vocal’ y consiste en dividir al grupo en 2 subgrupos; un grupo tiene que cantar la letra de una canción, mientras que el otro debe tararear la melodía con la vocal ‘U’. Luego cambian a la letra ‘A’ y así sucesivamente con las demás vocales. De tal manera, el grupo canta la canción nueva divididos en estrofas. Algunos concurrentes se ríen entre ellos y se los ve divertidos durante el trabajo en equipo. (Cuaderno de campo 10/09).

Observo a cada concurrente: L canta, F sigue con la siguiente frase, J canta y la tallerista lo ayuda, F e I cantan a dúo resolviendo el desafío juntos, L y A cantan juntos, E termina la canción. Todos aplauden y se genera un momento agradable. La tallerista exclama: ‘Cuando uno canta a dúo, es importante ir coordinando las respiraciones... cantar al unísono es cuando tenemos 2 o más voces cantando la misma melodía al mismo tiempo. (Cuaderno de campo 01/10).

En ambos ejemplos, puede observarse cómo los concurrentes colaboran con otros en pos de un objetivo común, participan activamente y contribuyen a la capacidad del grupo, haciéndolo en un ambiente de cooperación, respeto y utilidad, características que Goleman (2025) atribuye al concepto de trabajo en equipo. En el primer registro los concurrentes logran cantar diferentes partes de la canción, divididos en subgrupos. En este caso, puede pensarse que, para lograr este desafío, todos deben cooperar cantando sólo la parte que les corresponde (ya sea letra o melodía tarareada) y, a su vez, tomar todos un rol activo al cantar fuerte para que la voz de su grupo se escuche. Por otra parte, en el segundo registro cada concurrente debe respetar su turno de cantar y escuchar a sus otros compañeros hasta que llegue su parte de la letra. Incluso deben cantar a dúo, resolviendo el desafío juntos, frente a lo cual la tallerista encuentra la oportunidad para explicar qué significa cantar al unísono.

Como ya se mencionó anteriormente, Goleman (2025) afirma que el trabajo en equipo consiste en mostrar un comportamiento colaborativo, reunirse entre todos para discutir

distintas perspectivas sobre un mismo desafío, hacer lluvia de ideas y trabajar en conjunto resolviendo las dificultades que emerjan. De tal manera, todos los miembros del grupo deberán contribuir para un mejor trabajo grupal. Esto puede verse reflejado a continuación:

Los concurrentes ya elaboraron los afiches y ahora deben pensar una frase que resuma lo trabajado. ‘Unión, amor y paz’, son algunos de los conceptos que resuenan. La actividad continúa con el siguiente desafío en grupo: Pensar alguna melodía para esa frase. Es decir, entre todos arman una melodía a partir de la frase que cada grupo escribió en su afiche. El procedimiento para hacerlo es partir de la pregunta: ¿Que me transmite la frase? e ir desglosando conceptos a partir de ella. Surgen las palabras ‘olor a flores, canto de pájaros, lo cristalino del agua (...) el ruido del mar, tranquilidad’. A partir de ello, la profesora pregunta: ‘¿Se les ocurre alguna melodía?’ y ella ayuda a pensar juntos una melodía a partir de la cantidad de sílabas que tienen sus frases. A continuación, ella une las frases de los 3 subgrupos que se formaron, y les va añadiendo melodías a cada frase. Los concurrentes se ven motivados y entusiasmados cuando ven a la profesora crear a partir de sus ideas. (Cuaderno de campo 20/08).

Los concurrentes comparten un agradable momento intentando componer en grupo una canción, pensando en qué conceptos usarían, con qué instrumentos la tocarían, etc. Por ejemplo, surge la siguiente idea: una canción que hable de colores y del corazón, tocada con una guitarra, una batería, violín y pandereta. Una concurrente propone la palabra “violeta” como disparador de cielo y flor. Luego surge la temática del romanticismo, el sentimiento, y dicen que la cantarían la canción con una guitarra, empleando un ritmo lento. Luego otro concurrente toma las palabras ‘viajes’ y ‘corazón’, y dice que las cantaría en una canción lenta. La profesora añade: ‘Así nace la identidad artística de cada persona. Y nacen los géneros musicales asociados a la identidad artística grupal...’ (Cuaderno de campo 17/09).

En ambos desafíos los concurrentes pudieron colaborar juntos para alcanzar su objetivo. Puede observarse, en el primer ejemplo, cómo entre todos pensaron alguna palabra o frase que describía lo trabajado, así también como una melodía que se les ocurría para esa frase a partir de lo que la frase les transmite. Aquí se genera la “lluvia de ideas” que menciona Goleman y puede verse cómo los concurrentes trabajan en conjunto resolviendo los diferentes desafíos dentro de la misma actividad.

En cuanto al segundo ejemplo, los concurrentes logran pensar una canción, sugiriendo diferentes ideas (*“una canción que hable de colores y del corazón”, “tocada con una guitarra, “una batería”, “violín” y “pandereta ”*). Vemos cómo los concurrentes van proponiendo ideas de manera libre y espontánea, es así como una concurrente propone la palabra *“violeta”* como disparador de *cielo y flor*. Poco a poco va surgiendo la temática del romanticismo y un ritmo lento y, a esto, otro concurrente aporta las palabras *“viaje”* y *“corazón”*. De tal manera se pone en evidencia cómo todos los miembros del grupo han podido contribuir de alguna manera durante el proceso creativo, logrando un mejor desempeño grupal a la hora de resolver estos diferentes desafíos. En el ejemplo presentado a continuación, se observa cómo cada concurrente tiene la oportunidad de escribir una frase relacionada a un tema particular de interés, para componer una futura canción:

La actividad consiste en componer una canción entre todos los concurrentes juntos. Cada uno debe escribir una frase sobre algún tema acerca del cual les gustaría escribir una canción. Una vez que escriben, doblan el papel y lo entregan a la tallerista. Ella lee todo lo escrito junto: ‘Algún pariente perdido... la memoria’ - ‘La infancia es la semilla de la vida’ - ‘Todo empezó una noche de calor’ - ‘El amor después del amor, el amor tu espiritualidad, corazón’ - ‘Memorias, recuerdos, algún pariente perdido.’ - ‘Aparece mucho el amor y la naturaleza.’ A partir de todo ello, entre todos comienzan a escribir una canción. (Cuaderno de campo 03/09).

Asimismo, gracias a este entrenamiento grupal y compositivo es que los concurrentes han logrado componer dos diferentes canciones durante todo el año en el taller:

Los concurrentes hoy se divierten juntos, cumpliendo el objetivo de terminar la canción que comenzaron el anterior martes. Han armado versos y estrofas y finalizaron la composición, que quedó terminada de la siguiente manera:

Tierra y alfalfa

*“Madre tierra ya colorida estás, ríos que cruzás tu danza vá.
Pájaros y el sol, arroyos de amor, nubes de algodón, cantando al sol.
Ya sos el sol, lluvias y peces, nos das amor, crece que crece...
frutos de tu voz mares de arroz y un cielo feroz se arrodilla en vos...
estrellas cantan, sobrevuelan van, tu pueblo está cantando ya...
colores rayas, a donde vayas, ritual de amor tierra y alfalfa”*

Intentando terminar la canción, la profesora hace al grupo la siguiente pregunta: “¿Qué rima con canción?” a lo que responden: “Emoción”. A partir de esta respuesta, agregan el término a la canción en conjunto. Discuten grupalmente algunos versos hasta que la canción queda terminada de la siguiente forma:

“Recuerdo tu compartir, tu amor y tu Fe. Tu ausencia me deja solo y yo ya no sé.

Y cantan los pájaros esta dulce canción, el viento ya limpia esta emoción

si te puedo encontrar, ya el tiempo dirá... liberemos lo que será...

Nacen las flores, cristalinas van. El pueblo ya escucha su despertar.

Dulce amanecer, verde crece tu amor. U sol renace en mi corazón” (Cuaderno de campo 10/09).

Es importante recalcar que, a lo largo del año, los concurrentes han destinado varios martes de taller para componer y acabar sus canciones. Durante este proceso, todos han tenido la libertad de expresar sus ideas y decidir qué letra/melodía era la más adecuada. Incluso la tallerista ha permitido que ellos mismos decidan el título de sus canciones:

La tallerista pregunta: “¿Qué título le ponemos? y todos participan entusiasmados, buscando responder. (Cuaderno de campo 27/08)

Goleman (2025) sostiene que, a nivel individual, es fundamental ser un buen integrante del equipo (sin necesariamente dirigirlo o ser el líder). El autor hace hincapié en que cada persona debe regular su participación para lograr el progreso y respetar la participación de todos los miembros del grupo. Los siguientes ejemplos lo demuestran:

Los concurrentes cantan las dos canciones que van a exponer en la “Festiferia 2024” que será llevada a cabo en octubre. Para el ensayo de hoy, cada concurrente tiene designada una parte de la canción, la cual deben cantar en su respectivo momento. Luego realizan el ejercicio de practicar diferentes voces: algunos cantan y otros responden a lo que ese grupo ha cantado. (Cuaderno de campo 08/10).

La siguiente actividad consiste en cantar en grupos de a tres. Algunos concurrentes cantan la primera estrofa, otros la segunda, y el estribillo todos juntos. La profesora enfatiza en lo siguiente: ‘Es importante conectarse entre ustedes para respirar al mismo momento, mirar al otro y coordinar voces con el otro’. Observo que F y J se ayudan e indican qué debe leer cada uno. A continuación, todos anotan qué trío se

encarga de cantar cada estrofa. Luego todos hacen lo mismo pero con la otra canción, y en grupos más grandes. (Cuaderno de campo 01/10).

En ambos registros, los concurrentes deben cantar respetando el turno de sus compañeros o de los demás grupos, permitiendo que otros hagan su participación a su debido tiempo y esperando para el momento propio. Por ejemplo, en el primer caso, cada concurrente tiene designada una parte de la canción y deben esperar a que sea su turno para entonar su parte. Lo mismo ocurre cuando los concurrentes se dividen en dos grupos, ya que uno canta y el otro le responde y, para ello, deben respetar sus respectivos turnos.

Asimismo, en el segundo ejemplo se observa cómo los concurrentes conforman grupos de a tres y se dividen entre ellos las estrofas y el estribillo, el cual deben cantar juntos. Aquí es fundamental considerar cómo la tallerista enfatiza la importancia de las miradas y la respiración entre los miembros del equipo, con el objetivo de cantar de manera coordinada. Luego realizan lo mismo, pero en grupos más grandes, aumentando el nivel de dificultad del desafío.

8.2.4.3 LIDERAZGO

En tercer lugar se presenta el liderazgo. Goleman (2025) remite a un liderazgo de tipo inspirador, definiendo la capacidad de inspirar como animar y guiar a otros para que den lo mejor de sí mismos al realizar determinada tarea. A saber, es gracias a esta inspiración que se articula la motivación individual con la colectiva, compartiendo una noción de propósito común. A continuación, se presentan algunos registros de campo donde se ve manifestada esa habilidad de liderazgo:

Los concurrentes están empezando a componer su canción cuando F (concurrente) toma iniciativa y dice ‘chicos primero veamos el estribillo’. En este momento, C comienza a cantar una letra que se le ocurre, y F se acerca para escucharlo desde más cerca, ya que el concurrente canta en volumen bajo. Cuando se acerca, F le dice pide que cante más fuerte. Cuando finalmente puede escucharlo bien, asiente y dice que le gusta. Se observa lo entusiasmada que está por componer la canción con sus compañeros. (Cuaderno de campo 03/09).

La tallerista dice que los concurrentes deben escribir sus respuestas. En ese momento, E (concurrente) se pone de pié y dice que se ofrece a darle papel a cualquiera que necesite para poder anotar las cosas del taller. El resto le agradece y quienes necesitan, aceptan sus hojas. (Cuaderno de campo 22/10).

Los concurrentes están resolviendo una actividad escrita, y como L (concurrente) presenta dificultades para escribir, Lu lo ayuda deletreando las palabras para que le sea más fácil. (Cuaderno de campo 29/10).

Puede observarse, en los tres ejemplos, cómo ciertos concurrentes presentan facilidad para liderar a otros de forma inspiradora. En el primer caso, F no sólo tomó iniciativa para comenzar a escribir el estribillo de la canción, sino también que se acercó a C para escucharlo cantar, dándole atención e importancia y, luego, motivándolo a cantar más alto para que el resto pueda escuchar su voz. Asimismo, L ofrece su material de trabajo a los demás concurrentes para que todos puedan escribir sus ideas para la letra de la canción que estaban por componer. Por su parte, Lu ayuda a que L pueda escribir la letra de la canción a partir de su deletreo. De tal manera, en las tres situaciones presentadas, se reconoce que los concurrentes toman iniciativa para ayudar a otros, facilitando que puedan dar lo mejor de sí mismos al realizar las tareas, ya sea componer una canción, escribir estrofas o usar los materiales disponibles para hacerlo.

Además de este tipo de colaboración individual, es decir, por parte de un concurrente a otro, también se han registrado intervenciones por parte de un único concurrente que ayuda de manera global a todo el grupo que debe cumplir un desafío en equipo:

Lu (concurrente) propone la palabra 'ritual' y entre todos los concurrentes deben sortear el desafío de acomodar la palabra en algún lugar de la canción para que rime. 'La acomodemos en algún lado de la canción' dice Lu. Entre todos discuten qué palabras riman con ritual y en qué parte de la canción pueden acomodarla. Logran colocar la palabra donde suene bien y todos se muestran sumamente entusiasmados. (Cuaderno de campo 27/08).

Aquí se reconoce cómo Lu tomó iniciativa para proponer una idea para la letra de la canción. Gracias a esto, el resto del grupo pudo crear más versos a partir de su palabra y propuesta de que “*la acomoden en la canción*” juntos.

En cuanto a la importancia del liderazgo, en relación al logro de tareas colectivas, Goleman (2025) afirma que el liderazgo inspirador permite “mover a la gente”, que todos podemos hacerlo sea cual sea el ámbito en donde nos desenvolvemos, y que esto permite mejorar nuestras relaciones con los demás al inspirar a otros el sentimiento de “podemos hacer esto.” De tal manera, el liderazgo es una actividad relacional y exige la aplicación de competencias asociadas a las relaciones interpersonales, como la habilidad de comunicarse con claridad, desarrollar confianza y proveer retroalimentación con orientación al desempeño.

En añadidura, resulta interesante pensar cómo cada concurrente que pone en práctica este tipo de liderazgo inspirador puede, a su vez, poner de manifiesto sus valores personales (en esos casos, la solidaridad, la atención, la colaboración). En relación a ello, el autor afirma que, expresando nuestros valores más íntimos y teniendo un impacto en otros, somos más felices en nuestro entorno y más capaces de inspirar otras personas a ser su mejor versión y esforzarse al máximo (Goleman, 2025).

Por otra parte y en relación al liderazgo dentro del grupo, Goleman (2025) afirma que el hecho de que los integrantes del grupo compartan emociones, puede dar como resultado un enfoque mutuo de atención en las tareas compartidas, lo cual contribuye a un progreso grupal y orientado hacia la tarea y resolución de problemas. Esto se ve reflejado a continuación:

Los concurrentes debieron definir una temática (la tallerista da como ejemplo: emociones, música retro, música que recuerde a momentos significativos de la vida) y en base a esa temática, la consigna consiste en investigar y hacer una lista de canciones famosas relacionadas a ella. La temática escogida fue música retro (vieja), así que los concurrentes debieron recordar artistas o canciones de su época. Algunos se emocionaron y entusiasmaron al recordar viejos artistas y canciones que solían escuchar en su juventud. Luego de proponer muchas canciones diferentes, lograron terminar. El tallerista buscó las letras y acordes de las canciones en internet y las imprimió. A continuación, cada concurrente, con un instrumento musical en sus manos, cantaron y tocaron las canciones juntos. (Cuaderno de campo 24/05).

L (concurrente) fue el primero que elige cantar ‘Quién se ha tomado todo el vino’. Cuando empieza a cantar, gritando con entusiasmo, los demás concurrentes empiezan

a cantar con él. Empezó cantando la canción sólo, pero luego la terminó entonando con todo el grupo, quienes se sumaron a cantar junto a él, generándose un agradable momento. Esto sucedió porque L no sólo fue el primero en animarse a cantar, sino también cantó la canción con mucha euforia y compartió esa sensación de entusiasmo a los demás concurrentes. (Cuaderno de campo 13/08).

En ambos ejemplos puede observarse cómo los concurrentes lograron cumplir diferentes desafíos en grupo, experimentando emociones compartidas. En el primer caso, se hace presente la nostalgia, al recordar canciones y artistas de la época de su juventud; y, en el segundo caso, aparece el entusiasmo y la alegría al cantar una canción del género cuarteto. Puede pensarse que, el hecho de que los miembros del grupo compartan la emoción, ha permitido su progreso colectivo y la resolución de la tarea grupal; en el primer caso, han logrado confeccionar la lista de canciones retro, mientras que en la segunda situación han podido cantar en grupo. L (concurrente) fue quien mostró cierto liderazgo inspirador, el cual le permitió no solamente comenzar a cantar sólo, sino también contagiar su entusiasmo a los demás concurrentes.

8.2.4.4 GESTIÓN DE CONFLICTOS

En cuarto lugar se presenta la gestión de conflictos, iniciando con el siguiente ejemplo:

Durante el taller, J y C (concurrentes) estaban hablando. L interrumpió para decirle algo a C, frente a lo cual J le dijo: “L, no molestés... estamos hablando”. Y añadió un insulto. L se enojó y con impulsividad se paró, diciéndole que no le hable así. “No me rompas...” dijo. Llamé a L a la cocina del centro para que me relate la situación, tomó agua y logró relajarse. J lo observaba sentado desde la mesa, se dio cuenta de que su compañero estaba enojado frente a lo que dijo. Luego de un rato, cuando los concurrentes hacían una actividad de escritura musical en un afiche, J se acercó a L y le dijo: ‘Perdón L, te quiero mucho, te quiero mucho. Estoy cansado. Está todo bien’. Y le dio un abrazo. (Cuaderno de campo 29/10).

Tal como se mencionó anteriormente, Goleman (2025) define la gestión de conflictos como la habilidad para ayudar a otros a superar situaciones emocionales, resolver desacuerdos y definir soluciones que todos respalden. Se concibe al conflicto como la diferencia entre dos o más personas en los que hay tensión y desacuerdos.

A partir de lo anteriormente explicitado, puede considerarse que la situación experimentada por los concurrentes cumple con las características del concepto de conflicto. Todo ocurrió porque J le dijo a L que no moleste mientras hablaba con C; frente a ello, L se enojó casi insultándolo. Es pertinente mencionar que ambos concurrentes, L y J, conversan con frecuencia y usualmente manifiestan una buena relación entre ambos. Sin embargo, algunos días tienen lugar este tipo de intercambios entre ellos que, en todas las ocasiones, suelen terminar en reconciliación. Aquí adquiere importancia lo dicho por Goleman (2025) quien afirma que los conflictos pueden generar que el vínculo se dañe/rompa. En este caso, el vínculo de los concurrentes permanece en el tiempo más allá de sus diferencias.

En el presente caso, ambos pudieron resolver el conflicto por medio del diálogo. Leemos como J se acerca a L y le dice: *“Perdón L, te quiero mucho, te quiero mucho. Estoy cansado. Está todo bien”* y procedió a darle un abrazo a su compañero. En relación a ello, Goleman (2025) afirma que la forma efectiva de resolver conflictos es justamente haciendo empleo del diálogo para llegar a la comprensión, descubrir nueva información y mantener el vínculo. En el presente caso, se observa cómo J quiso reconciliarse con L explicándole cómo se sentía en el momento en que hizo el comentario que generó el conflicto: se encontraba cansado. Puede pensarse que L logró comprender a J gracias a esta información que antes desconocía. A su vez, J percibió que L se había enojado con él y logró comprender su enojo.

Aquí es fundamental mencionar que, así como las habilidades sociales se relacionan estrechamente entre sí y no se manifiestan de manera excluyente, también las cuatro competencias de la inteligencia emocional (Goleman 1995) están íntimamente relacionadas. Por ejemplo, en este caso se puede hipotetizar que se hace presente la empatía, ya que ambos concurrentes lograron entenderse mutuamente y, así, gestionar y resolver el conflicto.

A su vez, la empatía se vincula con la competencia de comprender las propias emociones (autoconciencia emocional). A saber, Goleman (2025) afirma que la competencia de la empatía es fundamental debido a que afianza a todas las demás competencias del manejo de relaciones. Profundizando en esta premisa, Nieto (2019) añadirá que la empatía no sólo permite prestar atención a los demás, sino también, prestar atención a nuestras propias reacciones frente a lo que se dice a los demás. Esto puede articularse con el extracto de registro anteriormente expuesto, ya que el concurrente J logró reconocer que su comentario a

L se debió a que estaba cansado y perdió la paciencia con él. A su vez, esta situación le permitió hacer consciente que quiere mucho a L logrando hacérselo saber de manera explícita. Asimismo, esta clase de introspección tuvo lugar gracias a que J observó, comprendió y empatizó con el enojo de L frente a su comentario.

En relación a ello, Goleman (2025) afirma que nos sintonizamos emocionalmente con otra persona cuando logramos sentir su malestar, porque en parte percibimos los cambios que nuestro cuerpo experimenta como respuesta al verla sufrir. Podría pensarse que J se sintió desanimado cuando hizo sentir mal a L, empatizó con su emoción y gracias a ello logró orientar su acción a reconciliarse con él, logrando mantener su vínculo de amistad al resolver el conflicto. En relación a este último aspecto, se considera que los concurrentes, especialmente J, han podido mantener su vínculo de afecto gracias a la forma en que han lidiado con el conflicto, es decir, por medio del diálogo y la escucha, la autoconciencia y la empatía. Tal como dice Goleman, no se trata del conflicto en sí mismo, sino más bien, de la forma en que los gestionamos (Goleman, 2025).

Otro aspecto relevante a tener en cuenta, es que J notó el enojo de L no sólo por sus palabras, sino por sus gestos. El rostro de L cambió de manera significativa cuando J le pidió que no molestara más. En este sentido, y en cuanto al plano emocional de la empatía en las relaciones sociales, es pertinente mencionar que la empatía se encuentra relacionada a la corteza insular (como ya se mencionó, esta zona del cerebro también participa en la autoconciencia emocional). Es por ello que la ínsula juega un papel fundamental en el monitoreo de nuestras señales corporales, y a su vez, de las de los demás, como se ha puesto de manifiesto en el presente ejemplo.

8.2.4.5 INFLUENCIA

Finalmente y en cuanto a la quinta habilidad social, se encuentra la influencia, la cual Goleman (2025) define como la capacidad de generar un impacto positivo en otros, persuadirlos y obtener su apoyo. A continuación, se presentan tres ejemplos que remiten a la misma concurrente, con el objetivo de identificar la presente habilidad:

Los concurrentes deben buscar canciones que les gusten. F (concurrente) elige cantar ‘Muchachos’ (...) frente a lo que E interviene diciendo: ‘mirá F, este es otro temón de la selección’, y reproduce otra canción, por más que no sea su turno, para que todos

la escuchan. Al escucharla, dicen estar de acuerdo con ella y cantan esta canción juntos ya que la mayoría la conoce. ‘Ah sí, se llama pa la selección!’ ‘¡Ya sé cual es E! Dejala!’ dice C (concurrente). (Cuaderno de campo 13/08).

‘Sos pícara’ dice C a D (concurrentes), a modo de chiste. D tiene dificultades de audición y es por ello que no acostumbra a participar activamente en los talleres y actividades del Centro de día (...) Sin embargo, cuando C le habló durante el taller, sonrió mucho y permaneció al lado de ella. (Cuaderno de campo 20/08).

Los concurrentes están cantando y J toca los tambores, por lo cual todos lo felicitan y se ríen junto a él. E (concurrente) lo motiva y le dice: “Muy bien J, ¿Quién va conquistar el mundo? y le da una palmada en el hombro. Frente a esto, J sonríe contento por el halago. (Cuaderno de campo 30/05).

En los tres ejemplos se observan situaciones en las que las palabras de E han tenido influencia en sus destinatarios, en este caso, otros concurrentes. Es pertinente mencionar que E es una concurrente que suele agradar a sus compañeros y cuya presencia se destaca por tener una personalidad imponente dentro del grupo. Sus comentarios suelen resultar confortables para quienes la escuchan. Acostumbra a acompañar a aquellos que están solos, que no se sienten bien o que necesitan aliento en determinadas situaciones. De tal manera se observa en los registros de campo cómo ella logra hacer sentir mejor a D y a J en diferentes momentos. Por un lado, E se dirigió a D con un comentario divertido, cuando la vio apartada del Taller de Musicoterapia. Por otro lado, animó a J, quien se encontraba tocando sus tambores. Ambos concurrentes reaccionaron de manera positiva y podría pensarse que estas interacciones le permitieron a E afianzar los vínculos con ellos.

A partir de lo anteriormente dicho, resuenan las palabras de Goleman (2025) quien afirma que la influencia se encuentra íntimamente relacionada con la competencia de la empatía dado que, si no entendemos la perspectiva y los sentimientos de la otra persona, será difícil influir en ella. Puede pensarse que E logró percibir lo que sus compañeros estaban sintiendo y, de tal manera, pudo hacer un comentario en concordancia con esas emociones. En el primer caso, notó que D necesitaba hablar con alguien ya que se encontraba sentada sola, lejos de los miembros del grupo. En el segundo, J estaba tan emocionado mientras tocaba sus tambores que E logró empatizar con ello, motivándolo a “conquistar el mundo”. Un detalle no menor es que J, concurrente que recibió este comentario, continuó diciendo esta frase en

voz alta, incluso aquellos días en que E no asistía al Centro de día. Lo mismo ocurrió con C (concurrente) que escuchó lo que E dijo aquella vez y también acostumbró a repetirlo en reiteradas ocasiones cuando le preguntaba cómo estaba. Su respuesta era la siguiente: “¡Conquistar el mundo!”

En relación a lo anteriormente dicho, y tal como dice Goleman (2025), la habilidad de la influencia tendrá lugar siempre y cuando primero se forje un vínculo que permita que las personas se muestren más dispuestas a escuchar lo que tengamos que decir. En este sentido y como ya se mencionó previamente, E es una concurrente que acostumbra a generar este tipo de intercambios con otros/as concurrentes, especialmente con ellos tres (D, C y J) y esto hace que sus palabras y actitudes tengan una gran influencia en el resto de sus compañeros.

A su vez, el primero de los tres ejemplos permite reconocer lo dicho por Goleman (2025); nuestra influencia aumentará cuando nos unamos a causas o preocupaciones de otros. Es decir, indicando a otras personas cómo hacer mejor algo, lo cual les ayudará a alcanzar lo que desean. De tal manera, otros nos apreciarán y serán receptivos a lo que digamos.

Tomando como referencia lo anteriormente dicho y el ejemplo propuesto, F quiere cumplir con la consigna de la tallerista, es decir, buscar por internet canciones que a cada uno le gusten. Al encontrar una de las canciones de la selección, E colabora con él buscando otra canción similar, para que el concurrente la tenga en cuenta. Otros concurrentes mencionan que les gusta esa canción e incluso C exclama: ‘¡Ya sé cual es E! Dejala!’ logrando que la canción propuesta por E permanezca sonando. Otro ejemplo apropiado de ser articulado con la teoría del autor, es el siguiente:

La consigna consiste en que los concurrentes canten en grupo diferentes partes de una misma canción. La tallerista coloca en el salón tres atriles, y frente a esto el grupo reacciona sorprendido. La mayoría de los concurrentes se entusiasman por probar los atriles. Los grupos pueden ser formados libremente. Escucho a F y L (concurrentes) quienes ambos se dirigen a Lu (concurrente) pidiéndole cantar con él y compartir atril. Él responde ‘si si, si, vengan acá’. (Cuaderno de campo 15/10).

Es pertinente decir que el concurrente a quien solicitan compartir grupo (Lu) tiene gran influencia en sus compañeros. F y L usualmente quieren compartir grupo con él y son con quienes Lu más comparte espacio fuera del ámbito institucional. Tal como se mencionó en uno de los registros, Lu ayuda a L en los momentos en que más lo necesita durante el taller (por ejemplo, cuando lo ayuda deletreando ya que su compañero presenta dificultades para escribir adecuadamente).

En efecto puede considerarse, a través de la observación y el análisis realizado anteriormente, que Lu acostumbra a unirse a las causas de otros concurrentes y, de esta manera, se infiere que los ayuda a hacer mejor las cosas, permitiendo que logren sus objetivos, generalmente tareas grupales indicadas por la tallerista. Esto genera que sus compañeros lo aprecien y quieran seguirlo para, en este caso, cantar junto a él.

9. CONSIDERACIONES FINALES

En el presente apartado se presentan las conclusiones obtenidas a partir de la sistematización de prácticas elaborada en este Trabajo Integrador Final. La experiencia ha sido llevada a cabo ocupando el rol de practicante del Centro de día Krüppal. Durante el año 2024 la institución me brindó la enriquecedora oportunidad de presenciar los diferentes talleres llevados a cabo durante la jornada de cuatro horas transcurrida durante el turno mañana. Como ya mencioné, el Taller de Musicoterapia fue el espacio seleccionado para tomar registros de campo que me permitieran responder a los objetivos planteados a partir del eje de sistematización. El objetivo general planteado consiste en analizar la incidencia del Taller de Musicoterapia sobre la inteligencia emocional de pacientes con diagnóstico de psicosis que asisten al centro. A partir de este objetivo general, y tomando la perspectiva teórica recopilada, han sido redactados cuatro objetivos específicos que permiten alcanzar el objetivo general. Es pertinente mencionar que, cada objetivo específico, responde a cada una de las cuatro competencias de la inteligencia emocional desarrolladas por Goleman (1995).

Comenzando por el primer objetivo específico, este consistió en detallar los modos en que el Taller de Musicoterapia permite a los concurrentes desarrollar la capacidad de reconocer y comprender sus propias emociones. En efecto, a partir de los registros analizados se observa que el taller funciona como un espacio para expresar emociones, sobre todo a través de actividades propuestas por los talleristas, comenzando por la pregunta: “*¿Cómo me siento hoy?*”. Incluso sin escuchar esta pregunta inicial, los concurrentes tienden a nombrar sus emociones de forma espontánea, cuando escuchan canciones que las suscitan. En este punto se puede concluir acordando con lo dicho por Cadarso (2015): que la musicoterapia grupal facilita la expresión de emociones. Esto es beneficioso para los concurrentes con esquizofrenia, quienes experimentan falta de conciencia emocional, dificultades en la percepción y regulación emocional (Romero-Ayuso y García Arenas, 2020, citando a Aghvinian & Sergi, 2018).

Es interesante reconocer cómo los concurrentes logran expresar no sólo las emociones que sienten durante el momento del taller los martes, sino también en sus actividades diarias (por ejemplo, el concurrente que identificó qué emociones siente al barrer con música de fondo). Cabe destacar los momentos en que los concurrentes pudieron conectar con sus valores más profundos, como el amor, la amistad y el agradecimiento, gracias a las canciones escuchadas/compuestas en el Taller. También, se concluye que el Taller ofrece espacios para que los concurrentes expresen qué emociones han sentido al participar de eventos dentro de la misma institución (como la “Festi-Feria”) donde se alegraron porque el público los halagó.

Esto comprueba lo dicho por Goleman (2025) al decir que la percepción de los demás influye en nuestra autopercepción y autoconciencia emocional.

A su vez, fue enriquecedor poder presenciar las actividades de movimiento corporal que propuso la tallerista, donde se observó a los concurrentes bailar al ritmo de la música, para luego ser capaces de verbalizar las emociones sentidas en cada género musical. Esto permite concluir que el espacio facilita que los concurrentes expresen sentimientos que no siempre pueden ser articulados sólo con palabras (Geretsegger et al., 2017, citado en Argudo et al., 2024). De igual manera se concluye que los momentos de canto, ya sea libre o guiado, han permitido que los concurrentes nombren las emociones que surgen en cada canción, muchas de ellas elegidas en base a sus recuerdos, su identidad o su historia de vida. Este aspecto puede pensarse desde Cabrera (2013) quien afirma que el canto funciona como “puente” entre las emociones y la mente y, por lo tanto, favorece la autoconciencia emocional.

Se concluye que el Taller facilita notablemente que los concurrentes reconozcan y comprendan sus propias emociones, permitiendo que estos se conecten con aspectos de la vida donde “*predomina el corazón*” como diría Goleman (1995). Considero que esto último es sumamente valioso teniendo en cuenta que, un rasgo central de la esquizofrenia, es el déficit en el reconocimiento emocional (Lado-Codesido et al., 2019).

El segundo objetivo específico consistió en describir las maneras en que el dispositivo incide en la motivación de los concurrentes al logro de metas, toma de iniciativa y optimismo al superar desafíos de manera creativa. Creo importante destacar que, a lo largo de todo el año, la tallerista invitó a los concurrentes a trabajar el concepto de motivación interna, específicamente en relación a qué los motiva a escribir canciones, afirmando que “*la motivación cambia el estado emocional de las cosas*”. Este fue un tema que, a los concurrentes, especialmente les gustó; de tal manera puede decirse que el cumplimiento del objetivo se evidencia en la identificación específica de qué los motiva en su interior y con este motor pudieron realizar actividades y superar desafíos con una actitud de iniciativa y creatividad.

Si bien indagar en las fuentes de motivación de los concurrentes no fue una meta que se encontraba directamente relacionada con este objetivo específico, considero enriquecedor mencionar que, varios de ellos, señalaron que la música es una de sus principales motivaciones. Se infiere que, quizás, su motivación durante el taller se vio facilitada, en gran medida, gracias a que la mayoría de los concurrentes tienen entusiasmo por la música.

En efecto, se concluye que el dispositivo incide en la automotivación y orientación al logro de los concurrentes. Esto pudo ser observado cuando lograron componer canciones,

tocar instrumentos o incluso tomar iniciativa para preparar el taller. También llamó la atención cómo, cada martes, algunos de ellos buscaban los instrumentos sin indicación previa de la tallerista, mostrando entusiasmo (como el ejemplo de J). Otros escribieron estrofas por iniciativa propia (como L y F) e incluso querían hacerlo fuera del taller (como E).

Asimismo, mientras cantaban y tocaban instrumentos, se destacaron muchos momentos donde, puede hipotetizarse, los concurrentes alcanzaron el “estado de flujo” descrito por Goleman (1995) ya que dedicaron plena atención y disfrute a la actividad. Han logrado cumplir desafíos que les resultaban difíciles como cantar/tocar instrumentos, manteniendo su motivación sin buscar la perfección, sino más bien disfrutando el momento (como los ejemplos de I, C y L).

Se concluye que la motivación de los concurrentes también se vio apoyada por la tallerista quien, constantemente, los animó a cantar, los aplaudió en cada uno de sus logros y ayudó a que participen, incluso, aquellos concurrentes que suelen ser más callados. Esto ha facilitado que el Taller permita una motivación grupal, orientando a los concurrentes hacia la consecución de objetivos (Hernandez, Paredes y Morín, 2014).

Finalmente, me gustaría mencionar que la frase de la tallerista (“*la motivación cambia el estado emocional de las cosas*”) llegó a inspirarme, no sólo durante la elaboración del presente TIF, sino también en mi vida personal, motivándome a hacer cada cosa con pasión y disfrute.

El tercer objetivo específico fue identificar demostraciones de empatía por parte de los concurrentes durante la puesta en funcionamiento del dispositivo, manifestando la capacidad de escuchar, ponerse en el lugar de los demás y comprender sus emociones. Se concluye que, en numerosos momentos, los participantes han logrado “*escucharse y entenderse*” como mencionó F (concurrente) en la entrevista. Esto se ha observado no sólo de parte de los concurrentes hacia la tallerista, sino también entre ellos mismos, logrando percibir las emociones de otros y mostrando una participación activa frente a ello (Goleman, 2025). En varios casos también han contagiado sus emociones entre sí, por ejemplo el entusiasmo, en momentos de canto.

De los registros de campo, se infiere la presencia de los tres tipos de empatía descritos por Goleman (2012). En primer lugar la empatía cognitiva, como cuando F, S, L y C intercambian sus distintas opiniones sobre temáticas como la naturaleza y la música, escuchándose activamente entre ellos, mientras se preparaban para componer una nueva canción. Por otro lado, la empatía emocional que se muestra cuando, por ejemplo, F se angustia al no poder cantar y sus compañeros reaccionan apenados junto a ella, compartiendo

sus gestos de tristeza. Finalmente, también se observa la preocupación empática, en momentos como cuando I no se anima a cantar sola y los concurrentes logran percibir su necesidad de ser ayudada y comienzan a cantar con ella para que pueda lograrlo.

De tal manera, se han podido observar demostraciones de empatía entre los concurrentes poniendo en evidencia que el dispositivo permite potenciar la empatía grupal (Cadarsó, 2015) y favorece relaciones positivas al poder percibir el estado emocional de los demás (Alvarado, 2023).

El cuarto objetivo específico es identificar la puesta en funcionamiento de habilidades sociales de los concurrentes durante el taller, tales como la capacidad de establecer relaciones saludables, comunicarse de manera efectiva, trabajar en equipo, gestionar conflictos, demostrar liderazgo e influencia. A partir del análisis, se concluye que el Taller ofrece variedad de oportunidades para que los concurrentes se relacionen entre sí e intercambien emociones, lo cual se refleja a través de sus palabras, miradas cómplices, risas y gestos. Esto resulta valioso considerando que las personas con esquizofrenia presentan dificultades en el funcionamiento social, lo cual afecta su inteligencia emocional (Romero-Ayuso y García Arenas, 2020).

Se han podido identificar las cinco habilidades sociales principales descritas por Goleman (2025): comunicación, trabajo en equipo, liderazgo, gestión de conflictos e influencia. Para empezar, la tallerista ha fomentado un espacio adecuado para la comunicación, tanto con ella como entre los concurrentes. Específicamente, la imitación de gestos no verbales permite observar lo dicho por Goleman (1995) sobre las neuronas espejo y cómo influyen en las relaciones sociales. Se concluye, provisoriamente, que esto ayuda a los concurrentes con esquizofrenia, quienes tienen dificultades para reconocer emociones y comunicarse eficazmente (Lecomte et al., 2019, citado en Romero-Ayuso y García Arenas, 2020).

A su vez, se reconoce la existencia del rapport o “sincronía” entre los concurrentes, lo cual no se vió sólo al conversar, sino también al cantar, cuando debieron coordinar sus voces atendiendo a la respiración y mirada. Aquí me es interesante pensar cómo se alcanzó cierta “armonía” no sólo en el canto sino también en la comunicación, comunicándose con simpatía, cordialidad y autenticidad (Goleman, 2006). En cuanto al rapport, en varias ocasiones se concluye la presencia de sus tres componentes: atención, bienestar mutuo y coordinación no verbal (Goleman, 2006, citando a Rosenthal). En efecto, se cumple lo dicho por Cadarsó (2015), quien sostiene que la musicoterapia permite restablecer la comunicación a través de experiencias sonoro-musicales, utilizando instrumentos, voz y cuerpo para crear vínculos

sociales. Esto se puede observar en distintos registros del cuaderno de campo, ampliado en el análisis.

En cuanto al trabajo en equipo, los concurrentes han logrado colaborar activamente en un ambiente de respeto y cooperación para cumplir objetivos comunes (Goleman, 2025). Han compuesto canciones en equipo, han cumplido desafíos cantando en grupos y generado lluvias de ideas. A su vez, aprendieron a respetar turnos para hablar, cantar o tocar, permitiendo la participación de otros concurrentes, intentando ser buenos integrantes del grupo al regular, por ejemplo, su participación, lo cual puede interpretarse como una ayuda al progreso de todo el grupo (Goleman, 2025).

En cuanto al liderazgo, se infiere que el taller permitió que los concurrentes demostraran esta habilidad social al guiar y motivar a otros en las actividades musicales (Goleman, 2025) ya sea tomando iniciativa para comenzar una canción, animando a otros a que canten más fuerte, ofreciendo materiales o ayudando a quienes tienen dificultades. A su vez, algunos concurrentes han asumido un rol de liderazgo al ayudar a todo el grupo a cumplir desafíos, por ejemplo cuando L propuso una palabra para la canción y les dijo a todos que la acomoden. Puede pensarse que estas iniciativas inspiran al grupo el sentimiento de “podemos lograrlo” (Goleman, 2025). También los concurrentes han logrado enfocarse en conjunto en las tareas y su progreso, al experimentar emociones compartidas (Goleman, 2025).

Finalmente, a través de las observaciones, se infiere que los concurrentes desarrollaron habilidades de gestión de conflicto e influencia durante el Taller. En cuanto a la gestión de conflictos, L y J resolvieron un desacuerdo gracias al espacio que la tallerista dispuso para que se comuniquen y fortalezcan su vínculo. Esto se relaciona con lo dicho por Goleman (2025) quien sostiene que el diálogo es fundamental para resolver conflictos y mantener relaciones. En cuanto a la influencia, algunos concurrentes puntuales (como L y E) pueden haber generado una influencia positiva en sus compañeros. Por su parte, E ayuda a otros a cumplir sus tareas, apoya a quienes necesitan ser animados y hace comentarios alentadores. Mientras que L es admirado mucho por F y L, siendo una figura bastante influyente en el grupo, que toma iniciativa y ayuda a otros con las actividades del taller.

En conclusión, la presencia de estas cinco habilidades sociales permite reconocer el cumplimiento del presente objetivo y a su vez comprueba lo sostenido por Bruscia (2003), quien señala que la musicoterapia, como proceso interpersonal, fomenta la empatía, la comunicación y los vínculos.

Como sugerencias a futuras investigaciones, considero adecuado llevar a cabo futuros estudios que indaguen sobre las formas en que la musicoterapia contribuye al desarrollo de la

inteligencia emocional en pacientes con psicosis que asisten a centros de día. Especialmente, considero relevante, seguir profundizando en áreas de la inteligencia emocional como son el reconocimiento y la regulación de emociones, la empatía y el desarrollo de habilidades sociales. Considero sumamente valioso poder analizar qué técnicas musicales resultan más efectivas para fortalecer estos aspectos (por ejemplo la improvisación, composición o escucha activa) y cómo estas impactan en el bienestar de los concurrentes a lo largo del tiempo. A su vez, considero esencial que los centros de día continúen brindando y promoviendo estos talleres de musicoterapia, explorando nuevas herramientas que permitan potenciar sus beneficios.

Realizar la Práctica Profesional Supervisada me brindó la oportunidad de adquirir nuevos aprendizajes y perspectivas en torno a un dispositivo grupal de musicoterapia, ámbito que me era desconocido y hoy despierta, en mí, gran interés. Por un lado, nunca había observado de cerca un dispositivo grupal y esta fue la razón por la que elegí realizar la práctica en el Centro de día. Por otro lado, la música forma gran parte de mi vida y fue de gran riqueza poder valorar cómo esta se utiliza como herramienta terapéutica, despertando en mí el entusiasmo de pensar cómo podré utilizarla en mi vida profesional como psicóloga.

A su vez profundicé sobre un concepto que ya había escuchado nombrar, la inteligencia emocional, y me di cuenta que comprender sus dimensiones me permitió hacerla presente en mi vida personal, intentando mejorar esta habilidad en la cotidianeidad. Logré encarnar las palabras de Jara (2011): “Quienes hagamos una buena sistematización, nos estaremos adentrando, a la vez, en un proceso de transformación de nosotros mismos: de nuestra manera de pensar, de nuestra manera de actuar, de nuestra manera de sentir” (p. 69).

Agradezco profundamente esta vivencia que ha enriquecido tanto mi formación académica como mi crecimiento personal. Logré disfrutar el proceso de elaboración del presente TIF y vivenciarlo como el cierre de una hermosa etapa de cinco años de la carrera de Psicología, que me apasiona y me hace crecer como persona cada día. Espero que este trabajo permita comprender la importancia que la música tiene no sólo en las vidas de los concurrentes del centro, sino también en la vida emocional de cada uno de nosotros.

“Las canciones expresan quiénes somos y cómo nos sentimos, nos acercan a los demás, nos hacen compañía cuando estamos solos. Articulan nuestras creencias y valores, y dan testimonio de nuestras vidas. Las canciones tejen historias de nuestras alegrías y penas, revelan nuestros secretos más íntimos y expresan nuestras esperanzas y decepciones, nuestros miedos y triunfos. Son nuestros diarios musicales, las historias de nuestra vida. Son los sonidos de nuestro desarrollo personal.”

-Dr. Kenneth Bruscia, musicoterapeuta

10. BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFÍA

- Acebes-de Pablo, A., & Carabias-Galindo, D. (2017). *Musicoterapia como herramienta para la educación inclusiva: Estudio cualitativo desde un enfoque de análisis temático*. Octaedro
- Alvarado Mendoza, N. J. (2023). Autoconciencia, automotivación y empatía: Elementos de la inteligencia emocional en el éxito de la gerencia educativa. *Red de Investigación Educativa*, 15(2), 1–12. <https://revistas.uclave.org/index.php/redine/article/view/4649/3027>
- American Psychiatric Association. (2002). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales: DSM-IV-TR* (4.^a ed., texto revisado). Masson.
- American Psychiatric Association. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (5.^a ed., traducción de la 5.^a ed. estadounidense). Editorial Médica Panamericana.
- American Psychological Association. (2003). *Principios éticos de los psicólogos y código de conducta*. <https://www.apa.org/ethics/code>
- Argudo Palacios, A., Sadek El-Shahat, O., & Gómez Fragueta, X. A. (2024). La influencia de la música en el manejo de episodios psicóticos incipientes: Estudio de caso con residentes en Galicia, España. *ECOS*, 9, e037. <https://doi.org/10.24215/27186199e037>
- Benavidez, V. V., & Flores, P. R. (2019). La importancia de las emociones para la neurodidáctica. *Wimb Lu*, 14(1), 25–53. <https://doi.org/10.15517/wl.v14i1.35935>
- Benedetti, F., Sancho, M., & Hernández, M. (2024). *Por qué y cómo desarrollar centros de día: Contribuyendo al bienestar de las personas mayores y cuidadoras*. Banco Interamericano de Desarrollo, División de Protección Social y Salud.
- Bisquerra Alzina, R., Pérez González, J. C., & García Navarro, E. (2015). *Inteligencia emocional en educación*. Editorial Síntesis.
- Bleuler, E. (1911). *Dementia praecox oder Gruppe der Schizophrenien*. Deuticke.

- Botella Nicolás, A. M., & Gimeno Romero, J. V. (2015). Psicología de la música y audición musical: Distintas aproximaciones. *El Artista*, 12, 74–98. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=87442414006>
- Brown, W. A., Freudenreich, O., & Holt, D. J. (2018). *Clinical manual of psychosomatic medicine: A guide to consultation-liaison psychiatry* (2nd ed.). American Psychiatric Association Publishing.
- Bruscia, K. E. (2016). *Definiendo la musicoterapia* (3.^a ed.). Barcelona Publishers.
- Cabrera, I. M. (2013). Influencia de la música en las emociones: Una breve revisión. *Realitas: Revista de Ciencias Sociales, Humanas y Artes*, 1(2), 34–38.
- Cadarso, I. A. (2015). La musicoterapia, una vía de expresión global. *Arteterapia. Papeles de Arteterapia y Educación Artística para la Inclusión Social*, 10, 175–181.
- Camacho, A. M. P., & Ceja, M. S. (2022). La importancia de la inteligencia emocional en educación primaria. *Formación Estratégica*, 6(2), 60–75.
- Calleja-Bautista, J. (2016). Efectividad de la musicoterapia en el trastorno de espectro autista: estudio de revisión. *Papeles del psicólogo*, 37 (2), 152–160
- Congreso de la Nación Argentina (2009) *Ley 26.529, Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud*. Boletín Oficial de la República Argentina.
- Congreso de la Nación Argentina. (2010). *Ley N.º 26.657: Derecho a la protección de la salud mental*. Boletín Oficial de la República Argentina.
- Cornejo, Y. A., Morán, D., & García Cornejo, S. A. (2022). Análisis de la inteligencia emocional de los estudiantes universitarios en el aula de clases. *Revista Científica Arbitrada de la Fundación MenteClara*, 7. <https://doi.org/10.32351/rca.v7.267scite.ai+4>
- De Dios, R. T., & Rueda Tolava, C. (2020). El impacto de la musicoterapia sobre aspectos comunicacionales en un paciente con esquizofrenia. In *XII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVII Jornadas de Investigación. XVI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. II Encuentro de*

Investigación de Terapia Ocupacional. II Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología-Universidad de Buenos Aires.

de l'Etoile, S. K. (2015). *Musicoterapia en el tratamiento de personas con síndrome de Down*. <https://doi.org/10.1093/jmt/thv003>

Edwards, J. (2017). *Music and emotion: Theory and research*. Oxford University Press.

Escudé, J. (2022). *Psicosis: Aspectos clínicos y diagnóstico*. Editorial PsicoUNED.

Escudé, N. (2022). Propuesta de intervención de musicoterapia aplicada en salud mental. *Misostenido*, 2(3), 55–61. <https://reunir.unir.net/handle/123456789/12939>

Estupiñán Ricardo, J., Cherrez Cano, I. M., Intriago Alcívar, G. C., & Torres Vargas, R. J. (2017). Neurociencia cognitiva e inteligencia emocional: La gestión pedagógica en el contexto de la formación profesional. *Didáctica y Educación*, 7(4), 207–214. <https://revistas.ult.edu.cu/index.php/didascalía/article/view/525>

Federación de Psicólogos de la República Argentina. (1999). *Código de ética profesional*. https://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/obligatorias/723_etica2/cursada/bibliografia_digital/unidad_4_codigo_de_etica.pdf

Federación Europea de Asociaciones de Psicólogos. (2003). *Psicología clínica y psiquiatría*. *Papeles del Psicólogo*, 24(85), 1-10.

Federación Mundial de Musicoterapia. (2011). *Anunciando la nueva definición de la musicoterapia de la WFMT*. <https://www.wfmt.info/post/announcing-wfmts-new-definition-of-music-therapy>

Fernández-Berrocal, P. (2023). *Inteligencia emocional: Aprender a gestionar las emociones*. Shackleton Books.

Frajo-Apor, B., & Hofer, A. (2017). Inteligencia emocional basada en habilidades en la esquizofrenia. *Current Opinion in Psychiatry*, 30(3), 197–200. <https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000323>

Fustinoni, O. (2016). La música: química, emoción y cerebro. *Química Viva*, 15(1) 4–6.

- Gioia, T. (2006). *Healing songs*. Duke University Press.
<https://doi.org/10.1215/9780822387671>
- Gómez-Romero, M., et al. (2017). Beneficios de la musicoterapia en las alteraciones conductuales de la demencia. *Neurología*, 32(4), 253-263.
<https://doi.org/10.1016/j.nrl.2014.11.001>
- Goleman, D. (1995). *Inteligencia emocional*. Editorial Kairós.
- Goleman, D. (1996). *La inteligencia emocional: Por qué es más importante que el cociente intelectual* (D. González Raga & F. Mora Zahonero, Trad.). Editorial Kairós.
- Goleman, D. (2006). *Inteligencia social: La nueva ciencia de las relaciones humanas*. Editorial Kairós.
- Goleman, D. (2007). *Inteligencia emocional*. Editorial Kairós.
- Goleman, D. (2009). *El líder resonante crea más: El poder de la inteligencia emocional en la empresa*. Editorial Debolsillo.
- Goleman, D. (2012). *La inteligencia emocional en la empresa*. Editorial Kairós
- Goleman, D. (2025). *Las 12 competencias de la inteligencia emocional*. Ediciones B.
- Goleman, D., Boyatzis, R., & McKee, A. (2002). *Primal leadership: Realizing the power of emotional intelligence*. Harvard Business School Press.
- Green, M. F., Horan, W. P., & Lee, J. (2015). Cognición social en la esquizofrenia. *Nature Reviews Neuroscience*, 16(10), 620–631. <https://doi.org/10.1038/nrn4005>
- Guber, R. (2004). *El salvaje metropolitano*. Paidós.
- Guber, R. (2001). *La etnografía: Método, campo y reflexividad*. Editorial Norma.
<https://antroporecursos.wordpress.com/wp-content/uploads/2009/03/guber-r-2001-la-etnografia.pdf>
- Gustems, J., Oriola, S., & Bisquerra, R. (2018). Educación emocional y educación musical. En J. Gustems (Ed.), *Arte y bienestar* (pp. 61–73). Universidad de Barcelona.

- Haz, A. M., Díaz, D., & Raglianti, M. (2002). Un desafío vigente para el psicólogo clínico: El entendimiento de estrategias de intervención para abordar problemas de riesgo. *Revista Terapia Psicológica*, 20(1), 23–28.
- Hernández Díaz, J., Paredes-Carbonell, J. J., & Marín Torrens, R. (2014). Cómo diseñar talleres para promover la salud en grupos comunitarios. *Atención Primaria*, 46(1), 40–47. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2013.07.006>
- Horan, W. P., Green, M. F., DeGroot, M., Fiske, A., Helleman, G., Kee, K., Kern, R. S., Lee, J., Sergi, M. J., Subotnik, K. L., Sugar, C. A., & Nuechterlein, K. H. (2012). Cognición social en la esquizofrenia, parte 2: Estabilidad a 12 meses y predicción del resultado funcional en pacientes en primer episodio. *Schizophrenia Bulletin*, 38(4), 865–872. <https://doi.org/10.1093/schbul/sbr001>
- Jara Holliday, O. (s.f.). *Orientaciones teórico-prácticas para la sistematización de experiencias*. Centro de Estudios y Publicaciones Alforja.
- Jara, O. (2011). La sistematización de experiencias: Aspectos teóricos y metodológicos. *Decisio: Revista de políticas públicas*, (28), 67–74.
- James, W., & Lange, C. G. (1884). The physical basis of emotion [La base física de la emoción]. *Psychological Review*, 1(5), 516–529.
- Jeronimo da Silva, D., & Dos Reis Moura, D. (2021). *Musicoterapia en el contexto de la salud mental: una revisión crítica*. <https://doi.org/10.34024/rnc.2021.v29.11882>
- Kee, K. S., Green, M. F., Kern, R. S., Horan, W. P., & Penn, D. L. (2009). El MSCEIT: Un nuevo test de inteligencia emocional y su relación con el funcionamiento social en la esquizofrenia. *Schizophrenia Bulletin*, 35(3), 512–521.
- Komalavalli, R., et al. (2022). *Eficacia de la musicoterapia en la depresión en adultos mayores*. <https://www.pnrjournal.com/index.php/home/article/view/4586>

- Korinfeld, D. (2022). Los que escuchando se van orientando en su caminar. *ADYNATA. Reveses de Clínicas Estremecidas*. <https://www.revistaadynata.com/post/los-que-escuchando-se-van-orientando-en-su-caminar---daniel-korinfeld>
- Lado-Codesido, M., Méndez Pérez, C., Mateos, R., Olivares, J. M., & García Caballero, A. (2019). Déficit en el reconocimiento de emociones como elemento clave en la esquizofrenia: Relación con la gravedad de los síntomas, funcionamiento social reducido y dificultades en la integración social. *Revista Interamericana de Psicología*, 54(1), e1241.
- Lagache, D. (1947). Psicología clínica y método clínico. En *Obras III: De la homosexualidad a los celos. Psicología y método clínicos. Otros estudios* (pp. 141–156). Paidós.
- Lago, L. (2013). *El taller como dispositivo en salud: Guía teórica-práctica para talleristas*. Subsecretaría de Salud Mental y Adicciones.
- Lentini, E. (2018). Centro de día para personas con discapacidad intelectual: Encrucijadas actuales. *Aacademica*. <https://www.aacademica.org/000-122/146>
- Lu, Y., et al. (2021). *Efectos de la musicoterapia sobre la ansiedad: un metaanálisis de ensayos controlados aleatorios*. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2021.114137>
- Lugo, A. F. B. (2019). La inteligencia emocional: exposición teórica de los modelos fundantes. *Revista seres y saberes*, 6(1), 1-6.
- Manrique Tisnés, H. (2011). Sobre la clínica en la psicología. *Revista Electrónica de Psicología Social Poiésis FUNLAM*, 21, 1–9.
- Mayer, J. D., & Salovey, P. (1990). Emotional intelligence. *Imagination, Cognition and Personality*, 9(3), 185–211. <https://doi.org/10.2190/DUGG-P24E-52WK-6CDG>
- Mayer, J. D., y Salovey, P. (1996). ¿Qué es la inteligencia emocional? En P. Salovey y D. Sluyter (Eds.), *Desarrollo emocional e inteligencia emocional: Implicaciones educativas* (pp. 3–31). Editorial Paidós.

- Mayer, J. D., Salovey, P., Caruso, D. R., & Lopes, P. N. (2003). Medición de la inteligencia emocional como un conjunto de habilidades con el MSCEIT. En S. J. Lopez & C. R. Snyder (Eds.), *Evaluación psicológica positiva: Un manual de modelos y medidas* (pp. 251–265). American Psychological Association.
- Miralles Rojano, Á., & Rey Reñones, C. (2015). Evolución del modelo de atención residencial: una propuesta de centro de mayores. *Gerokomos*, 26(4), 132–136. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2015000400004
- Morán Mazzini, A. J., González Beade, I., & Barreiro Moreira, D. L. (2023). La comunicación asertiva con fines colaborativos en el contexto universitario. *Revista de la Universidad del Zulia*, 14(41), 332–344. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9170435>
- Navas, C. D. R., Barba, M. N., & Casanova, T. A. (2019). La automotivación en estudiantes de bachillerato para la continuidad de estudios en la educación superior. *Revista de Investigación TALENTOS*, 6(2), 11–20. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8551280>
- Ortiz Gómez, L. J., & Sánchez Chero, M. (2023). Estrategias didácticas para entrenar las habilidades sociales en estudiantes de educación básica, Guayaquil 2021. *Polo del Conocimiento*, 8(2), 35–49. <https://doi.org/10.23857/pc.v8i2>
- Pinilla Cárdenas, M. A., Ortiz Álvarez, M. A., & Suárez-Escudero, J. C. (2021). Adulto mayor: envejecimiento, discapacidad, cuidado y centros día. Revisión de tema. *Salud Uninorte*, 37(2), 488-505. <https://doi.org/10.14482/sun.37.2.618.971>
- Poder Legislativo de la Provincia de Córdoba. (1984). *Ley N.º 7106: Ejercicio profesional de la Psicología*. Boletín Oficial de la Provincia de Córdoba.
- Poder Legislativo de la Provincia de Córdoba. (2016). *Ley N.º 8312: Código de Ética del Colegio de Psicólogos de la Provincia de Córdoba*. Boletín Oficial de la Provincia de Córdoba.
- Quesada Tocino, B. (2023). *En defensa de la imaginación*. Editorial Nobel.

- Ramirez Lascarro, D. A. (2023). La música en la antigüedad y la edad media. *Revista HisPaDis*, 1(02).
<https://scispace.com/pdf/musica-en-la-antiguedad-y-la-edad-media-3gm6r426b1.pdf>
- Real Academia Española. (2023). *Diccionario de la lengua española* (23.^a ed.).
<https://dle.rae.es>
- Recuenco, A. (2020). Inteligencia emocional: El lenguaje de más valor en el mundo de hoy. *SCIENDO*, 23(3), 197–205.
<https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/SCIENDO/article/view/3123>
- Rivera, E. R., Callupe Becerra, S. F., Rojas Cotrina, A. R., & Cámara Acero, A. A. (2020). Empatía y rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Revista EDUCARE - UPEL-IPB - Segunda Nueva Etapa 2.0*, 24(2), 26–46.
<https://doi.org/10.46498/reduipb.v24i2.1319>
- Rojas, D., Pérez Angulo, G., & Serna Rodríguez, R. M. (2018). Efectos de la musicoterapia en el trastorno de espectro autista. *Revista de Educación Inclusiva*, 11(1), 1–13.
- Romero-Ayuso, D., & García Arenas, J. (2020). Regulación emocional y funcionamiento social en pacientes con esquizofrenia. *Revista Interamericana de Psicología*, 54(1), 1–16. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8100258>
- Sakamoto, Y., et al. (2013). *Comparación de los efectos de diferentes intervenciones musicales individualizadas para personas mayores con demencia grave*.
[10.1017/S1041610212002256](https://doi.org/10.1017/S1041610212002256)
- Sandín, B. (2023). *La esquizofrenia y otros trastornos psicóticos* (Vol. 4). Editorial Sanz y Torres SL.
- SEDEBA (Sindicato de Educadores de Buenos Aires). (2024). *Transformación educativa*
<https://sedeba.org.ar/wp-content/uploads/2024/04/antecedentes2024.pdf>
- Shuman, C. K., et al. (2016). Music therapy for people with schizophrenia and schizophrenia-like disorders. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2016(5), CD004025. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004025.pub4>

- Solli, H. P., & Rolvsjord, R. (2015). Music therapy in mental health care: From theory to practice. *Nordic Journal of Music Therapy*, 24(2), 101–118.
- Taylor, D. B. (2010). *Music in the lives of people with schizophrenia*. Barcelona: Paidós.
- Ulloa, F. (1995). *Novela clínica psicoanalítica: Historial de una práctica*. Buenos Aires: Paidós.
- Unkefer, R. F., & Thaut, M. H. (Eds.). (2005). *La musicoterapia en el tratamiento de adultos con trastornos mentales: Fundamentos teóricos e intervenciones clínicas*. Barcelona Publishers.
- Valdiviezo Torres, M. A., Zapatel Arriaga, L. R. R., Saldaña Millan, J. M., & Rodas Torres, K. (2024). Habilidades sociales y clima organizacional: Un análisis descriptivo. *Universidad, Ciencia y Tecnología*, 26(114), 125–132.
- Volpe, G., et al. (2018). Effects of music therapy on patients with schizophrenia: A systematic review. *Journal of Clinical Psychology*, 74(6), 1012–1023. <https://doi.org/10.1002/jclp.22567>
- Wang, S., Agius, M. (2018). “The use of Music Therapy in the treatment of Mental Illness and the enhancement of Societal Wellbeing.” Clare College Cambridge, School of Clinical Medicine, University of Cambridge, Cambridge, UK.
- Wheeler, B. L. (Ed.). (2016). *Music therapy handbook*. The Guilford Press.

11. ANEXO

PLANILLA DE REGISTRO DE OBSERVACIÓN:

Fecha:		
Categoría a observar	Concurrente/s que pone/n de manifiesto la categoría	Detalle de la situación observada
Capacidad de reconocer y comprender las emociones propias.		
Motivación frente al logro de metas, toma de iniciativa y optimismo al superar desafíos de manera creativa.		
Demostraciones de empatía. Manifestación de la capacidad de escuchar, ponerse en el lugar de los demás y comprender sus emociones.		
Puesta en funcionamiento de habilidades sociales, tales como: capacidad de establecer relaciones saludables, comunicarse de manera efectiva, trabajar en equipo, gestionar conflictos, demostrar liderazgo e influencia.		

ENTREVISTA SEMI-ESTRUCTURADA A CONCURRENTES:

- 1) ¿Cómo se siente durante el Taller de Musicoterapia? ¿Este le permite experimentar emociones? ¿Cuáles? ¿Durante qué momentos/situaciones?
- 2) ¿Es capaz de reconocer esas emociones (u otras que experimentó en el pasado) durante el taller?
- 3) ¿Cómo se siente cuando ustedes, concurrentes, logran cumplir algún desafío en grupo, en relación a la música? (como cuando componen canciones, arman versos, etc.) - ¿Qué emociones positivas experimenta al alcanzar estos logros artísticos grupales?
- 4) ¿Cree que el Taller de Musicoterapia le permite escuchar a otros concurrentes? ¿Cómo se siente al escuchar a otros contar sus experiencias con la música y/o recuerdos pasados?
- 5) ¿Cree que el Taller de Musicoterapia mejora sus habilidades sociales? ¿De qué manera?