



UNIVERSIDAD DE CHILE
FACULTAD DE ARTES
ESCUELA DE POSTGRADO

**MUSICOTERAPIA COMUNITARIA:
INTERVENCIÓN PREVENTIVA GRUPAL
EN LA ESCUELA ADOLFO SALDIAS
HAEDO, BUENOS AIRES**



Monografía para optar al Curso de Especialización de Postítulo en
Terapias de Arte, mención Musicoterapia

Autora:
CINDY JOCELYN HARCHA ABUHADBA
Licenciada en artes con mención en teoría de la música,
Facultad de Artes, Universidad de Chile
2005

Profesoras guía:
PATRICIA PELLIZZARI
MT Universidad del Salvador, Buenos Aires, Argentina

SUSANNE BAUER
Universidad de Chile, Santiago

Santiago, Chile
2009

Agradecimientos especiales:

A la Mt. Romina Bernardini, que en su calidad de profesora informante fue un gran apoyo y guía en este proyecto; a Diego Patles, quién me permitió observar su trabajo a fondo y quien me entregó muchísimo sobre todo lo que involucra el trabajo musicoterapéutico bajo el marco de una institución; y por último, a mi compañero de trabajo más cercano, Nicolás Aulet, con el cual compartí este proceso y quién me enseñó a rescatar lo importante del quehacer de un musicoterapeuta preventivo: ser flexible, observar hasta el más mínimo detalle, y trabajar siempre con optimismo y alegría.

INDICE DE CONTENIDOS

INTRODUCCIÓN	5
CAPÍTULO I	
MARCO TEÓRICO	
1. ANTECEDENTES GENERALES	
1.1 Musicoterapia: definiciones y orientaciones teóricas.....	7
1.2 Algunos modelos de Musicoterapia.....	7
1.3 Musicoterapia Preventiva.....	9
1.4 Carrera de Musicoterapia en la Universidad del Salvador, Buenos Aires, Argentina.....	10
1.5 Rol del musicoterapeuta preventivo.....	11
2. ADOLESCENCIA Y MUSICOTERAPIA	
2.1 Concepciones más utilizadas acerca de la Adolescencia.....	12
2.1.1 Eduard Spranger.....	12
2.1.2 Perspectiva psicoanalítica sobre la adolescencia.....	14
2.1.3 Perspectiva Psico-Sociológica.....	20
2.1.4 Reflexiones acerca de la percepción de la adolescencia.....	22
2.2 Adolescencia y Musicoterapia.....	23
2.3 Las técnicas básicas musicoterapéuticas y la adolescencia.....	24
2.4 Perfiles Sonoros Vinculares.....	26
2.5 Otros conceptos fundamentales a considerar cuando se aplica musicoterapia.....	27
2.5.1 Resiliencia.....	27
2.5.2 Vulnerabilidad.....	28
2.5.3 Alexitimia.....	28
2.5.4 Aislamiento.....	29
2.6 El estilo de la Murga.....	30
2.6.1 Murga en Argentina.....	30
2.6.2 Murga en Chile.....	31
2.6.3 La murga como recurso dentro de la musicoterapia preventiva en adolescentes.....	32

CAPÍTULO II

DESCRIPCIÓN DE LA INTERVENCIÓN

1. ÁMBITOS DE INTERVENCIÓN.....	33
1.1 Breve caracterización de la institución.....	33
1.2 Lugar de intervención y demanda consensuada.....	33
1.3 Objetivos generales del proyecto.....	34
1.4 Objetivos específicos Escuela Adolfo Saldías, Haedo.....	34

2. METODOLOGÍA EMPLEADA: Test y técnicas administradas durante el período diagnóstico para la detección de indicadores de vulnerabilidad y riesgo psicosocial en los adolescentes.....	35
2.1 Resultados de la implementación de test diagnósticos.....	37
2.1.1 Datos cualitativos generales.....	37
2.1.2 Estrategias de comunicación como metodología base.....	38

CAPÍTULO III

1. ANÁLISIS Y REFLEXIONES ACERCA DE LAS INTERVENCIONES REALIZADAS.....	39
1.1 Temáticas a evaluar en la matriz	39
1.2 Indicadores de vulnerabilidad más vistos en los alumnos.....	40
1.3 Descripción, análisis y reflexiones de las dos sesiones más importantes	41
1.3.1 Cuarta sesión del día 3 de septiembre: Análisis y reflexiones.....	43
1.3.2 Novena sesión de cierre, del día 5 de noviembre: Análisis y reflexiones.....	50
2. ROL DE LA MUSICOTERAPEUTA.....	52

CAPÍTULO IV

1. REFLEXIÓN FINAL Y CONCLUSIONES	
1.1 Reflexión acerca del efecto del lugar en que se realizó la intervención, y sobre los participantes del taller.....	54
1.2 reflexiones acerca del trabajo dentro de esta institución pública.....	55
1.3 Reflexiones finales sobre mi rol como musicoterapeuta y mi desarrollo Profesional.....	57

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	59
--	-----------

ANEXOS: Matrices de evaluación.....	61
--	-----------

INTRODUCCIÓN

La musicoterapia preventiva y el trabajo social han formado parte de un interés personal desde hace un tiempo atrás, al descubrir toda la orientación, guía y ayuda que se puede brindar a través del trabajo musicoterapéutico grupal en distintas áreas de intervención.

Este enfoque surge como una posibilidad de ayudar a los individuos a adaptarse a los rápidos cambios que trae la sociedad posmoderna, y que han afectado la calidad de vida profundamente. Específicamente la musicoterapia surge en Buenos Aires, durante la década de 1960, constituyéndose en una disciplina bien consolidada en distintos ámbitos de la salud. Esto se ha traducido en un gran aporte teórico y empírico que ha fomentado el crecimiento e instauración de la musicoterapia en otros lugares del Latinoamérica, especialmente en Chile.

Decidí realizar mi práctica en Buenos Aires debido al gran desarrollo que existe en el área de musicoterapia preventiva; es por esto que mis supervisores y profesores guía se desempeñan en la Universidad del Salvador, donde se dicta la cátedra de prevención, a la cual asistí en calidad de oyente durante el primer semestre del año pasado. A su vez, realicé el curso de “Producciones sonoras en musicoterapia: Metodología de Análisis e intervenciones”, dictado por el equipo ICMus, de Abril a Diciembre, logrando ampliar mis conocimientos acerca del análisis de las producciones sonoras, entre otras cosas.

El trabajo realizado en Buenos Aires, en materia de prevención, es una experiencia muy distinta a la experiencia de práctica que se da en Chile. Esto es así, debido a que las intervenciones son fundamentalmente grupales, como primer factor importante; y en segundo lugar, a que mi compañero de trabajo, a pesar de ser un estudiante de la Universidad del Salvador en etapa final, ya había trabajado durante algunos años en prevención, en diversos colegios e instituciones de la Capital de Buenos Aires, trabajando tanto como profesor de música y como co-terapeuta y musicoterapeuta, con lo cual su desplante y su facilidad para el trabajo con adolescentes y para todo lo que involucra el trabajo grupal dentro de una institución era notable, y me sirvió como una fuente importante de referencia.

El equipo de trabajo estaba compuesto por cuatro musicoterapeutas, entre ellos Romina Bernardini y Diego Patles, que trabajaban juntos en uno de los grupos, y Nicolás

Aulet y yo, que nos encargamos del grupo de primer año. Fue una excelente oportunidad para mí poder observar, compartir y crecer junto a este equipo de trabajo.

Los aportes más significativos en el área de la musicoterapia preventiva han sido realizados por Patricia Pellizzari y Ricardo Rodríguez (2005), junto con el trabajo del equipo de investigación ICMus (2006), en conjunto con la Universidad del Salvador, ubicada en Buenos Aires, Argentina.

Cabe destacar que la musicoterapia se ha instaurado en nuestro país hace muy pocos años, por lo tanto, es una disciplina joven, que todavía tiene muchos áreas que desarrollar, tanto a nivel teórico como práctico, y en las áreas de intervención a nivel individual y grupal. En nuestro país existen muy pocas experiencias prácticas en el ámbito de la musicoterapia preventiva, por este motivo, mi trabajo constituirá un aporte enriquecedor al desarrollo de dicha área de intervención acá.

Por medio de esta monografía pretendo mostrar una revisión teórica sobre este tema y específicamente, el proyecto realizado en la Escuela Nº 23 Adolfo Saldías Polimodal, de Haedo. Dicha institución es una escuela pública cuyos cursos están compuestos por adolescentes entre los 14 y 18 años. Es una escuela del Municipio de Morón, en el cono urbano bonaerense. Allí se inscriben adolescentes de clase media y baja; la escuela está ubicada en un barrio no comercial. En esta ocasión describiré el trabajo realizado con un grupo de adolescentes en riesgo social, seleccionados dentro de esta escuela luego de haber respondido una batería de tests diagnósticos y en base a sus necesidades de realizar un trabajo de crecimiento personal.

Espero que el trabajo descrito acá constituya un aporte al describir los enfoques teóricos utilizados para planificar la intervención, su influencia en el proceso de ésta, y al analizar en detalle la experiencia práctica vivida y promover la abstracción de ideas que permitan desarrollar el ámbito de intervención de la musicoterapia preventiva en nuestro país.

MARCO TEÓRICO

1. ANTECEDENTES GENERALES

1.1 Musicoterapia: definiciones y orientaciones teóricas.

Musicoterapia es la utilización de la música y/o de sus elementos (sonido, ritmo, melodía y armonía) por un Musicoterapeuta calificado, con un paciente o grupo, en un proceso destinado a facilitar y promover comunicación, aprendizaje, movilización, expresión, organización u otros objetivos terapéuticos relevantes, a fin de asistir a las necesidades físicas, psíquicas, sociales y cognitivas. La Musicoterapia busca descubrir potenciales y/o restituir funciones del individuo para que él / ella alcance una mejor organización intra y/o interpersonal y, consecuentemente, una mejor calidad de vida, a través de la prevención y rehabilitación en un tratamiento." (*Federación Mundial de Musicoterapia, en Benenzon, 1985*).

1.2 Algunos modelos de musicoterapia.

Dentro del marco de la musicoterapia han ido surgiendo a lo largo de los años diversos modelos, cada uno apuntando a las distintas necesidades que han ido surgiendo dentro de las áreas de la medicina, prevención, salud, etc.

Según el Musicoterapeuta Diego Schapira (2002) dentro de los modelos más importantes y más conocidos, tenemos el Modelo de Musicoterapia Creativa, creado por Paul Nordoff y Clive Robbins; el Modelo GIM (Guided Imaginary and Music) o de Imágenes Guiadas y Música; Modelo de Musicoterapia Analítica; Modelo Benenzon; y el Modelo de Musicoterapia Behaviorista.

Schapira (2002) establece que el Modelo de Musicoterapia Creativa de Nordoff y Robbins se constituyó como tal entre los años 1976/77, y consiste en la improvisación musical que se instaura entre el paciente y el terapeuta con diversos instrumentos musicales o canto, según las posibilidades del paciente, sus condiciones neurológicas y sobre todo de sus funciones vitales. La Musicoterapia Creativa es un acontecimiento interpersonal que toma en cuenta no sólo el tipo de paciente tratado, sino también la personalidad del terapeuta, realizando una improvisación "bilateral" que contempla tanto al paciente como al terapeuta.

El **Modelo GIM** (Guided Imaginary and Music) se constituye como tal a principios de la década del 70. En 1972 Helen Bonny funda el "Institute for Consciousness and Music" donde comenzaron a formarse musicoterapeutas para trabajar con éste modelo. El mismo trabaja principalmente con dos aspectos: la posibilidad de la música de provocar tanto la sinestesia como "estados alterados de conciencia", o como dice Helen Bonny "la utilización de la música para alcanzar niveles extraordinarios de la conciencia humana" (Schapira, 2002).

El **Modelo de Musicoterapia Analítica** nace a principios de los años 60 con el denominado "Intertherapy-group", cuyo trabajo derivó luego en lo que se denominó Musicoterapia Analítica, basada en la teoría psicoanalítica. Mary Priestley, quien es considerada su fundadora, publica en 1975 el libro "Music -Therapy in Action", punto de partida de la institucionalización del modelo como tal. Musicoterapia Analítica es el nombre que se ha dado al uso analítico, informado y simbólico de la música improvisada por el musicoterapeuta y el paciente. Es usada como una herramienta creativa con la cual el paciente explora su propia vida, a la vez que lo provee de los medios para poder crecer e incrementar su autoconocimiento (Schapira, 2002).

Asimismo, Schapira sostiene que el **Modelo Benenzon** comenzó a delinearse en la década del 60. En el año 1965 los doctores Rolando Benenzon y Bernaldo de Quirós crean la comisión de estudios de la musicoterapia en la República Argentina y como consecuencia de la misma se crea la carrera de musicoterapia en el Instituto de Otoneurofoniatría, de la Facultad de Medicina, de la Universidad del Salvador en Buenos Aires. Está basado en la teoría psicoanalítica, al igual que el modelo anterior. Sea el sonido del sujeto musical o no, se tiende a buscar métodos y diagnósticos terapéuticos a través de él. Este complejo se extiende desde las fuentes de emisión del sonido, comprendiendo la naturaleza, el cuerpo humano, los instrumentos musicales, los aparatos electrónicos, el medio ambiente, el recorrido de las vibraciones con sus leyes acústicas, los órganos receptores de éstos sonidos, la impresión y percepción en el sistema nervioso y toda la repercusión biológica y psicológica para la elaboración de la respuesta que encierra el complejo, ya que ella es una fuente de estímulo. Este modelo considera como objetivo fundamental producir estados regresivos y aperturas de canales a esos niveles en los pacientes, emprendiendo por medio de los nuevos canales de comunicación, el proceso de recuperación.

El **Modelo Behaviorista**, al igual que los otros, se gesta a fines de la década del 60 y comienzos de la década del 70, si bien se podría decir que se conforma como tal en 1975, cuando Clifford Madsen, quien es considerado su fundador, publica el libro "Research in Music Behavior. Modifying Music Behavior in Classroom". Este modelo sostiene que la música por sí sola es un operador condicionante que refuerza la conducta alterada. El impacto de la experiencia musical es observable y mensurable, y es posible establecer una relación de causa - efecto entre la música y la conducta. La musicoterapia, en este modelo, debe usar el análisis conductista y proponer programas individuales de tratamiento para encontrar las necesidades de las personas a las que se atiende (Schapira, 2002).

1.3 Musicoterapia preventiva.

La aparición de la Musicoterapia preventiva se vincula con los enormes cambios que la sociedad actual ha estado experimentando desde hace algunos años, tales como los grandes índices de desempleo, el decaimiento y deterioro de la asistencia pública, el aumento de enfermedades físicas y psicológicas, el aumento de stress y sus consecuencias, y el alto índice de indignancia, entre otros. Con todo esto, surge una elevada demanda de parte de las instituciones, por contar con intervenciones preventivas para la comunidad.

En Buenos Aires se ha visto un aumento de instituciones de diversas características que se están abocando a la prosecución de proyectos y programas sociales, en donde la musicoterapia participa y se hace presente cada vez más, por ser una de las tantas disciplinas que investiga y actúa sobre las problemáticas de la salud en general.

Según Pellizzari y Rodríguez (2005), la musicoterapia preventiva se centra en el concepto de "salud positiva", en donde la salud no se percibe como el objetivo, sino como una fuente de riqueza de la vida cotidiana. Se sitúa en el campo de la investigación-acción, investigando y actuando sobre las problemáticas de la salud dentro de la comunidad, que aparece como sujeto y objeto de intervención.

Su objeto de estudio tiene relación con una persona o grupo de personas en situación de riesgo, logrando potenciar los rasgos sanos de estos a través del uso de

técnicas de sensibilización sonoro-expresivas, técnicas musicales sonoras, juegos sonoros reglados, improvisaciones grupales, uso de la voz y el canto, etc., y su trabajo se centra en la identificación y estudio de signos sonoros de riesgo psicosocial: *“los discursos sonoros de las personas poseen los rasgos de su propia organización cognitiva, emocional y social; y, por tanto, las músicas elegidas por la gente, el uso y la función que le atribuyen, su morfología y sus textos, y los ámbitos en que se desarrollan los intercambios musicales son apenas algunos de los indicadores con los que contamos los musicoterapeutas para comprender el estado y el porvenir de la salud mental comunitaria”* (Pellizzari y Rodríguez, 2005, pp. 201)

1.4 Carrera de Musicoterapia en la Universidad del Salvador, Buenos Aires, Argentina.

La carrera de Musicoterapia en la Universidad del Salvador fue la primera en la Argentina y en América Latina y es la única que se dicta en el mundo en una Facultad de Medicina. Se inició en 1967 en la Escuela de Otoneurofoniatría, dependiendo de la Facultad de Medicina, con una duración de tres años. En 1970 egresaron los primeros musicoterapeutas. La necesidad de actualizar los conocimientos, frente al creciente desarrollo y aplicación de la musicoterapia en las diferentes áreas de la salud, como también el requerimiento de un título con reconocimiento internacional, impulsó el cambio del plan de estudios. Desde 1995 la carrera cuenta con una duración de 4 años y se otorga el título de Licenciado en Musicoterapia, siendo así el primer título de grado en el país. El objetivo de la carrera es establecer vínculos terapéuticos, a través del complejo sonoro-corporal, considerando al ser humano como una unidad auténtica biosocio-psico-espiritual. El profesional egresado cuenta con una vasta formación académica que, unida a la idea de ser-persona-trascendente (paciente y terapeuta), le permite colaborar en la experiencia vital de facilitar al otro una mejor calidad de vida. La enseñanza es dinámica, adaptada a la realidad concreta, aquí y ahora, y al mundo globalizado y en acelerado cambio tecnológico (Pellizzari y Rodríguez, 2005).

Dentro de esta carrera destaca la Cátedra de Prevención, muy importante para fomentar el desarrollo de los enfoques teóricos ligados a la musicoterapia, así como las intervenciones prácticas que es posible desarrollar en materia de prevención. Pellizzari y Rodríguez (2005) destacan dentro de los objetivos de esta cátedra, los siguientes:

1. Estimular y desarrollar en los alumnos una reflexión profunda acerca del complejo salud-enfermedad como conceptos dialécticos insertos en una cultura.
2. Desarrollar una visión comprometida, sensible y crítica de las problemáticas más significativas de nuestra época actual.
3. Promover la investigación sobre la inserción del musicoterapeuta en el área de promoción y prevención primaria de la salud.
4. Despertar la responsabilidad profesional que significa ser una agente en salud, entre otros.
5. Elaborar y reflexionar acerca de las herramientas y elementos que configuran la especificidad de la tarea como musicoterapeuta en prevención.
6. Desarrollar la capacidad creativa y resolutive para enfrentar la movilización que implica el trabajo en zonas de medio y alto riesgo.

1.5 El Rol del musicoterapeuta preventivo.

A partir de los enfoques teóricos (Pellizzari y Rodríguez, 2005) y en base a la experiencia práctica obtenida durante el proceso de musicoterapia preventiva grupal realizado en Buenos Aires, es posible establecer que un musicoterapeuta preventivo puede desarrollar su actividad profesional en variados ámbitos de la salud pública y en el área de promoción y prevención primaria de la salud, como por ejemplo, en programas socio-educativos, campañas de promoción de salud y prevención de enfermedades, etc. Asimismo, es parte de su rol investigar y actuar sobre las problemáticas de la salud, detectando indicadores sonoros de riesgo social, para luego implementar técnicas sonoras que permitan aplicar una estrategia de afrontamiento de problemas, acorde a las necesidades y prioridades de la comunidad en la que se trabaja.

Es fundamental que tenga la capacidad de trabajar con profesionales de la salud y educación, y con los miembros de la comunidad. Debe considerar que su objeto de estudio se sitúa en una persona o un grupo de personas que se encuentren en situación de riesgo, es decir, que estén más propensos a desencadenar alguna patología, o a verse afectados de manera negativa por el proceso de dicha patología.

Además, debe tener la capacidad de guiar u “orientar procesos”, cuya función sea potenciar los rasgos “sanos” de un sujeto o grupo y a la vez detectar los factores de riesgo involucrados. Todo esto, siendo capaz de detectar situaciones de conflicto y vulnerabilidad, logrando fortalecer mecanismos de protección.

El musicoterapeuta preventivo debe insertarse en aquellos proyectos que impacten las redes sociales, como la familia y los diferentes sistemas de apoyo. Ahí, con la ayuda de la música y de las técnicas sonoras y juegos sonoros musicales, debe ser capaz de generar una apertura a la participación y de crear lugares de posible intercambio social. Creando un encuentro físico y real con la música, profundizando la creatividad, la expresividad y la dignidad del sujeto o grupo.

Cabe destacar que puede desarrollar su actividad en un amplio sector de la sociedad, ya sea en hospitales, escuelas, centros comunitarios, iglesias, centros culturales, etc. Y que a través del trabajo en proyectos sociales, medios de comunicación, etc., podrá difundir, concientizar y multiplicar la experiencia de salud para la sociedad.

2. ADOLESCENCIA Y MUSICOTERAPIA.

2.1 Concepciones más utilizadas acerca de la adolescencia.

Se puede considerar a la adolescencia como un período de transición, una fase de evolución que se encuentra entre la niñez y la vida adulta. Las etapas que está viviendo el adolescente tienen para él un carácter definitivo. Por eso siente que se comprende a sí mismo completamente, sin considerar el sentido evolutivo de sus crisis y evoluciones.

2.1.1 Eduard Spranger.

Eduard Spranger (1961), en su libro “Psicología de la Edad Juvenil”, postula que en la adolescencia surge una fuerte necesidad de ser comprendido, que se dificulta debido a que uno de los rasgos característicos de esta etapa es la *reserva*, que a simple vista aparece como timidez, y que al parecer es más acentuado en varones que en mujeres.

Según Spranger, el adolescente se encontrará con una cultura y sociedad determinada. Deberá incorporarse a distintos ámbitos sociales, como son la política, la sociedad, la religión, la profesión, etc.

La nueva organización psíquica del adolescente estaría caracterizada por 3 puntos esenciales, según el autor:

- El descubrimiento del Yo
- La formación paulatina de un plan de vida
- El ingreso dentro de las diferentes esferas de la vida

A continuación se revisará brevemente los planteamientos de este autor acerca de estos tres puntos destacados.

El descubrimiento del "Yo": Es la vivencia de la individuación o individualidad. Si bien el niño también tiene su ego, es algo tan natural para él que nunca se lo cuestiona, ni se plantea que podría no tener vigencia. Este descubrimiento del "yo" alude a la reflexión, a una mirada hacia adentro, que le permite captar que él es un mundo en sí mismo, aislado del resto. Es la vivencia de la gran soledad, que ya se insinuaba en el púber, pero que ahora adquiere características mucho más dramáticas. Este yo sobre el cual reflexiona, aún no existe, está formándose y por eso aparecen tendencias opuestas, por ejemplo, períodos de fatiga y tedio, alternando con períodos de gran actividad y energía. Encuentra en sí mismo rasgos muy opuestos, o también a una gran alegría le sigue una gran melancolía, del mismo modo que alternan el egoísmo y la abnegación.

El joven que se encuentra en este periodo, obviamente no se comprende a sí mismo, por lo que surge el deseo de "querer ser comprendido". Descubre que en su interior hay un universo, y así comienzan las vivencias del propio yo. La consecuencia es la autorreflexión. El adolescente se pregunta: *¿por qué existo?*, mientras el niño se preguntaba *¿dónde estaba yo antes de nacer?*

El hecho de sentirse como una nueva persona se manifiesta por ejemplo en el hecho de cambiar de nombre y ponerse sobrenombres, ensayar nuevos peinados, buscar estilos propios. El joven en esta etapa pasa más tiempo en el espejo, y lo vemos claramente en las nuevas generaciones de adolescentes, tanto en Chile como en Argentina.

Las amistades en esta etapa sirven más que nada para auto comprenderse, más que para mantener una verdadera relación con el otro.

Formación paulatina de un plan de vida: Este aspecto tiene que ver con la dirección que toma la vida interior del adolescente. Siente que puede colaborar con la vida y ser un aporte. También aquí puede surgir un sentimiento de inferioridad, dada la desconsideración del medio.

Se observa una especial porfía y hostilidad, extravagancia en sus propósitos, súbitos abandonos de fe y antiguos ideales, como forma de defensa al no permitírseles ser adultos. El adolescente se caracteriza por querer vivirlo todo "él mismo", de manera personal. Vive ahora todas sus relaciones de manera más subjetiva que en la niñez, es decir, menos entregado al objeto, pero con el acento característico de vivirlo "el mismo", a su modo personal. Por primera vez, sienten que su participación es observada, valorada y vivida plenamente.

El ingreso dentro de las diferentes esferas de la vida: Sólo en la adolescencia se hace posible una colaboración tan activa con la cultura, puesto que el niño se conducía frente a los bienes de la cultura sólo de manera receptiva, a lo sumo, imitativa. En la adolescencia comienza la propia creación artística, la propia reflexión, la propia formación de sociedades, las propias vivencias religiosas del universo. Y aunque no sea más que un granito lo que el joven añade a los bienes culturales existentes, ya empieza a ser capaz de engendrar su espiritualidad.

2.1.2 Perspectiva psicoanalítica sobre la adolescencia.

Por otro lado, si miramos la concepción de la adolescencia bajo la perspectiva psicoanalítica, vemos que bajo esta teoría se considera un tiempo normal de crisis y de decisiones. El adolescente se encuentra en plena reorganización y por ende vive cambios, contradicciones y conflictos que tienen una evolución abierta: pueden desembocar sobre una conquista progresiva de uno-mismo, o al contrario, sobre un desencanto duradero (Bascuñan, Dörr, Gorostegui, 2007).

Muchos son los temas que enfrenta el adolescente en la consolidación de un sentido de identidad. Anna Freud (Bascuñan, Dörr, Gorostegui, 2007) destaca que uno de los temas centrales en la adolescencia es la relación con los padres. El adolescente mismo siente que el peligro está básicamente en la relación con los padres. Lo que lo

asusta desde esta perspectiva sería el resurgimiento de sexualidad cuando aún está apegado a ellos.

Según Bascuñan, Dörr y Gorostegui (2007) el deterioro de la relación con los padres estaría relacionado a las defensas del adolescente (las que varían según nivel de ansiedad experimentada). Por ejemplo puede ocurrir un retiro repentino y total de su libido, la que puede ser desplazada a otros adultos distintos (profesores, familiares, etc.), a los padres, o a líderes de la misma edad. Al tratarlos con indiferencia se libera de ellos, y es lo repentino del cambio lo que hace que el adolescente sea más defensivo. Cuan antisocial, idealista o dañino es esto dependerá de a quien dirige la libido ya que este nuevo objeto es visto sin críticas.

También puede dirigir la libido al propio self dando una sensación de soledad, grandeza o de poder extremo (salvador del mundo). Puede libidinizarse el cuerpo mismo provocando síntomas hipocondríacos. Otra defensa utilizada es la formación reactiva donde en vez de retirar la libido y dirigirla hacia afuera, puede defenderse volcando el afecto hacia sus padres en el opuesto (Ej. amor en odio, admiración en desprecio, dependencia en rebeldía).

También se describe la “Regresión” como defensa cuando la ansiedad es más extrema y la relación con los objetos del mundo puede reducirse al estado de identificación primaria con ellos. Así la distinción entre mundo interno y externo (prueba de realidad) se desvanece mostrándose en el cuadro clínico de estado de confusión. Como defensa ante la emergencia de impulsos el adolescente puede negarlos llegando incluso a ser ciego a necesidades corporales y físicas como es el sueño o la alimentación. Clínicamente esto sería un fenómeno transitorio.

El adolescente puede también defenderse mostrándose poco comprometido. Aparece como idealista y resistiendo considerar aspectos prácticos de realidad (Bascuñan, Dörr, Gorostegui, 2007).

Por otra parte, Aberasturi y Knobel (1984) hablan de un *síndrome normal de la adolescencia*, en donde se habla de “síndrome” como conjunto de signos y rasgos perceptibles, y “normal”, ya que dichos fenómenos no constituyen patología por su carácter de transitorios y fluctuantes.

En general en los estudios teóricos respecto a este período, la adolescencia es vista como un proceso universal de desprendimiento y de estabilización de la personalidad, lo que no se lograría sin pasar por un cierto grado de conducta patológica. Se constituye así una entidad semipatológica necesaria para establecer la identidad.

Dentro de la sintomatología de este síndrome se encuentran, según estos autores:

1. *Búsqueda de sí mismo y de la identidad.*

Esto constituye un proceso continuo desde la niñez (integridad de personalidad).

Aparece:

- a) Un cambio en esquema corporal viviéndose un duelo por el cuerpo infantil. La pubertad conlleva cambios biológicos hormonales y físicos, y el adolescente vive estos cambios corporales como perturbadores: incoordinación muscular, falta de similitud, la mirada de los otros le despierta sentimientos de extrañeza e insatisfacción, lo que contribuye a crear un sentimiento de despersonalización.
- b) Psicológicamente, en la búsqueda de identidad puede acudir a la identidad negativa descrita por Erikson (en Bascuñan, Dörr, Gorostegui, 2007), donde es preferible ser malo pero alguien, lo cual estaría asociado a pandillas y al riesgo de conductas asociadas a la delincuencia, drogas, etc.

La búsqueda de identidad es angustiante ya que el adolescente debe desprenderse de su mundo infantil y enfrentar el mundo adulto, para lo que aún no está preparado. Se viven por ende diversos duelos: por el cuerpo infantil perdido, duelo por el rol e identidad de la infancia, duelo por la bisexualidad infantil y duelo por los padres de la infancia.

2. *Tendencia grupal.*

Las actuaciones del grupo representan la oposición a figuras parentales y un intento de dibujar una identidad distinta al medio familiar. El grupo le da la base y refuerzo necesarios para enfrentar su individualidad reemplazando la dependencia de los padres por dependencia al grupo. La modalidad de vínculo que tiene el adolescente con los padres se transfiere al líder del grupo. Cabe destacar que el grupo otorga un reforzamiento necesario, para aspectos tan cambiantes del Yo que se producen en este período de vida.

3. Necesidad de intelectualizar y fantasear.

Hay un repliegue al mundo interno, causado por la angustia que genera la inestabilidad en la que se encuentra el adolescente. Este repliegue se ve reflejado en la preocupación por principios éticos, filosóficos y sociales, entre otros, junto con manifestaciones artístico-culturales, políticas, religiosas, etc.

4. Crisis religiosas.

Hay una tentativa de tramitar la angustia que vive el Yo en su búsqueda de identificaciones positivas, además del enfrentamiento con el fenómeno de la muerte, de parte de su Yo corporal. Hay un desplazamiento a lo intelectual y religioso, que se vería reflejado de manera extrema en el misticismo y el materialismo, sumándole a todo esto los cambios concientes y reales que ocurren a nivel corporal y en el plano de la actuación familiar.

5. Desubicación temporal.

El pensamiento adquiere características especiales en relación al tiempo: En un principio hay desubicación temporal, en donde el adolescente convierte el tiempo en presente con el fin de controlarlo. El pensamiento en relación a tiempo adquiere características de un pensamiento de tipo primario: indiscriminación, urgencias enormes, postergaciones imposibles.

6. Evolución sexual desde el autoerotismo hasta la heterosexualidad.

Enamoramiento apasionado, intenso y frágil, como todos los vínculos adolescentes. Surge una figura idealizada, como sustituto parental, al que el adolescente se vincula con fantasías edípicas. A todo esto se le suma el duelo por el cuerpo infantil perdido, junto con el duelo por el sexo opuesto perdido, que se hace más evidente por los signos reales corporales.

Considerando el planteamiento de Winnicott (1995), es posible plantear que las características más comunes de la adolescencia son:

- **Desafío y dependencia.** Alternancia o coexistencia de independencia desafiante junto con dependencia regresiva.
- **El aislamiento.** La socialización y las relaciones que deberá establecer, parten del aislamiento. Repite una fase esencial de la infancia que es el aislamiento, al menos hasta que se convierte en alguien separado que puede establecer relaciones con objetos externos al self y que se encuentran fuera de su área de control. Los adolescentes jóvenes son individuos aislados que intentan agruparse mediante la adopción de gustos idénticos, que se aferran al grupo como forma de defenderse e identificarse, como defensa paranoídea que aparece frente al ataque. Si la amenaza desaparece, los individuos vuelven a aislarse.
- **El deseo sexual previo a la madurez sexual.** Al aislamiento propio del período se suma la incertidumbre de no saber si serán heterosexuales, homosexuales o simplemente narcisistas. El período de incertidumbre sobre si surgirá o no el deseo, puede ser muy prolongado. La actividad masturbatoria puede ser más una forma de liberarse del sexo, que una actividad sexual, lo mismo que las actividades heterosexuales (u homosexuales) compulsivas que no pretenden establecer relaciones interpersonales totales. Juego sexual con finalidad inhibida y/o conducta afectuosa en que lo más importante es el sentimiento. Nuevamente hay patrón personal que integra los instintos de maneras que les son propias. El desarrollo de técnicas anticonceptivas le permite libertad para explorar y experimentar en un momento en que no se está maduro para procrear (ni se desea), pero persiste el sentimiento de culpa (innato en el adolescente) con que se vive el evento y la falta de protección con que actúa frente al riesgo.
- **Inaceptabilidad de la solución falsa.** Intolerancia a lo que consideran “falso” (típico de la infancia y de la esquizofrenia, la dicotomía entre verdad y mentira) Busca verdades universales.

- **Impaciencia.** Quiere soluciones y respuestas inmediatas. No acepta fórmulas de transacción. Cuando lo logra, puede descubrir formas de atenuar el carácter inexorable de las verdades esenciales: puede identificarse con las figuras parentales, madurar precozmente en la esfera sexual o desplazar los logros en la esfera sexual a la esfera de las hazañas deportivas o intelectuales. Pero más generalmente, lo que hacen es sumergirse en una especie de interregno, en la que se sienten inútiles y no logran encontrarse a sí mismos. Se esfuerzan en empezar de cero, no pueden tomar nada de nadie, no les sirve la experiencia ajena. Forman grupos sobre la base de uniformidades secundarias o de alguna lealtad grupal (edad, barrio, etc.) Buscan una forma de identificación que los apoye en la lucha por sentirse reales, por buscar una identidad personal, por no asumir roles asignados, y para vivir y experimentar todo. No saben qué son ni en qué pueden convertirse. Están “a la espera de”. Como todo está en suspenso, tienen una sensación de irrealidad que los lleva a hacer cosas desafiantes, para probarse que son reales. Hay además una gran mezcla de desafío y dependencia propia de la niñez (contra-dependencia).

Las necesidades adolescentes se agrupan en torno a evitar soluciones falsas, a sentirse reales y de tolerar la ausencia de sentimientos, a la necesidad de desafiar dentro de un marco en que existe la dependencia y a la necesidad de provocar a la sociedad para poner en evidencia el propio antagonismo.

Estas características son más evidentes en los sectores más extremos. Los sanos tienden a agruparse en torno al más enfermo y al más socialmente agresivo, pero en la generalidad, no alcanzan a marginarse o desafiar tan abiertamente los patrones sociales como para provocar una reacción social.

En el caso del adolescente normal, el adulto está siendo desafiado permanentemente, y aceptar el desafío es una función de la vida adulta. No se le debe ignorar, se le debe aceptar.

Siempre encuentran fuera de lugar la ayuda: si se les apoya, no lo aceptan, si no se les apoya, se sienten abandonados, etc. Pero luego de un tiempo, salen de esa fase y comienzan a identificarse con los roles buscados o asignados, sin sentirse amenazados con la aniquilación personal.

Para Winnicott (1995) hay una estrecha relación, un continuo, en lo que serían características normales del adolescente y las conductas de riesgo social. La diferencia está en la dinámica y la etiología de cada una de ellas. A diferencia de lo esperable en el adolescente normal, la conducta antisocial siempre es consecuencia de un déficit: falta de amor, desintegración de la familia, deprivación económica, etc., siendo frecuente un quiebre antes de la aparición de la conducta antisocial.

El adolescente antisocial inconscientemente busca que el mundo reconozca su deuda o que le restituya lo que perdió. La deprivación puede originar desafíos a la sociedad, en la forma de identificación con grupos marginales en que los miembros más extremos son los que representan al resto y en que se requiere que cualquiera sea lo que los une (música, etc.) haya robos, violencia, consumo de sustancias, etc. como forma de representar su malestar y su marginalidad. Si ello no ocurre, se sienten desconfirmados.

Es casi siempre uno el que actúa y los otros lo siguen (la amenaza externa es un incentivo para aglutinar). Cada uno de los miembros será leal al que actúe por los otros. Los miembros individuales utilizan a los miembros más extremos para sentirse reales.

2.1.3 Perspectiva Psico-Sociológica.

Desde este enfoque, el adolescente se encontraría atrapado en diferentes roles, desprendiéndose de su rol familiar infantil con los padres y dentro de familia hacia un rol adulto. Sin embargo no habría claridad en este paso al faltar ritos de iniciación.

También se describe una ambigüedad de estatus (qué soy y qué se espera de mí). La sociedad es ambigua y confusa respecto del estatus y respecto qué y cuándo se espera de él. Hay ambivalencia y contradicción en las distintas agencias de socialización: medios de comunicación, familia y padres, colegio, pares, etc. le envían mensajes diferentes e incluso contradictorios.

Desde esta perspectiva se enfatiza el tema del poder e influencia, fundamentalmente entre pares y padres. Se ha sostenido que el grupo de pares actuaría como organizador y orientador de conducta mientras se da un deterioro de la relación con padres, un rechazo de normas y valores tradicionales y la adquisición de nuevas normas y valores. Aquí se inserta la idea de Coleman (USA, 1980) de una sub-cultura juvenil con

valores propios apartados de la sociedad convencional adulta. Resulta inevitable el tema de la brecha intergeneracional y de la incomunicación.

Heimann (2002) afirma que es necesario diferenciar la crisis adolescente como etapa de la vida y las crisis durante la adolescencia. Se puede ver la adolescencia como una *crisis*, es decir una etapa decisiva en el curso de la vida durante la cual se producen cambios y se consolidan rasgos esenciales de la personalidad futura que en parte definirá el destino del adulto.

Las crisis *durante* la adolescencia son diferentes. En nuestra sociedad el pasaje de la adolescencia a la edad adulta no es ritualizado o institucionalizado. Se trata de un programa de numerosos años, abierto y complejo que conduce a una entrada paulatina y mal definida en la vida adulta.

La ambigüedad del pasaje a la edad adulta que rige en nuestras sociedades ha sido reforzada por la ruptura existente entre los roles asignados en la infancia, la adolescencia y la edad adulta. El niño se considera dirigido, dependiente y aparentemente asexuado; el adulto, responsable, independiente y sexualmente activo; el adolescente se asimila tanto al niño como al adulto.

Cuando un adolescente vive un periodo transitorio de desestabilización pero que no afecta el cauce del desarrollo, se trata de una *crisis normal*, un periodo crítico que dinamiza un desarrollo normal. Pero al contrario, si presenciamos un desequilibrio más profundo que marca o agrava un desarrollo anteriormente preocupante o que frena, bloquea, pervierte, o hace retroceder el trabajo evolutivo se vive una *crisis patológica*.

Acá tenemos algunos criterios para discriminar una crisis normal de buen pronóstico de una crisis patológica (Heimann, 2002):

- a) *Las condiciones inmediatas o los factores asociados a la crisis:* por ejemplo experimentación con drogas o uso y abuso, ruptura afectiva brusca versus incapacidad de mantener vínculos estables, son indicadores de crisis patológica, al igual que la cronificación de la crisis, el sufrimiento profundo y duradero.

- b) *El grado de resistencia del tejido familiar*, su flexibilidad y adaptabilidad y resiliencia a la dinámica desestabilizadora.
- c) *El bloqueo del desarrollo de las tareas de la adolescencia*, tales como la conquista progresiva de la autonomía o la regresión duradera a etapas anteriores; la confusión marcada en la identidad en particular en el campo sexual; la pérdida del proyecto de vida.
- d) La violencia de la sintomatología o su carácter cualitativamente desviado (angustias destructoras o auto agresión grave).
- e) Señales de procesos psicopatológicos anunciadores de peligros tales como el intento de suicidio, la conducta anoréxica o bulímica, la experiencia delirante o alucinatoria (sin experiencias con drogas) y conductas sexuales riesgosas.

Según Heimann (2002) la crisis de buen pronóstico puede ser violenta, pero se inscribe en una historia personal y grupal más armónica en la cual se perciben capacidades de adaptación y fuerzas de resiliencia. La sintomatología de la crisis normal puede ser muy diversa: enfrentamientos, desafíos, acting violentos, tristeza, oposición. Esos síntomas no significan, en ellos mismos, una patología: la intensidad de las manifestaciones no están en relación directa con eventuales perturbaciones.

Combatir sus pulsiones y aceptarlas, evitarlas eficazmente o ser aplastado por ellas, querer a sus padres y odiarlos, rebelarse contra ellos y ser dependientes, son posiciones extremas y fluctuaciones de una a la otra que serían totalmente anómalas en otra etapa de la vida, son en la adolescencia la emergencia progresiva de una estructura adulta de la personalidad.

2.1.4 Reflexiones acerca de la percepción de la adolescencia.

Luego de realizar una revisión teórica sobre este tema, es posible constatar que se presentan visiones negativas de la adolescencia, ya que suele ser considerada como una etapa llena de conflictos, que van desde la falta de proyecto de vida hasta las adicciones, así como trastornos de la personalidad, enfermedades, dificultades para relacionarse con

los demás e integrarse a la sociedad, entre muchas otras (de *Creación de un Sistema de Prevención Antidelictiva para Niños y Adolescentes*, Fundación Paz Ciudadana, 1999).

El adolescente representa en muchas instituciones un problema social en sí mismo, un grupo de riesgo, y por lo mismo, se define a la adolescencia desde la patología y específicamente, desde las problemáticas abordadas por cada disciplina. Dentro de las patologías más comunes, se destacan entre otras, los problemas de drogadicción y exceso de alcohol, los trastornos de la alimentación, la exposición a situaciones de riesgo, etc.

Los jóvenes de sectores populares estarían limitados en los términos que denominamos “moratoria social” (Urresti, 1994), ya que la necesidad de insertarse tempranamente al mercado laboral, contraer responsabilidades familiares en forma prematura, la deserción escolar, etc., los expulsa al mundo adulto abruptamente. La situación se ve agravada actualmente en la medida que las adversas condiciones socioeconómicas no permiten que estos/as adolescentes puedan constituirse como sujetos independientes, profundizándose la marginalidad y exclusión de ese sector.

2.2 Adolescencia y musicoterapia.

Como ya leímos con anterioridad, la adolescencia es un periodo complejo, que puede transcurrir de mejor manera si el adolescente cuenta con redes de apoyo. Es en este punto en donde ingresa la musicoterapia: al aplicar el uso de la música y elementos musicales de manera grupal e individual, junto con actividades relacionadas a ésta, puede proporcionarles contención para sus necesidades emocionales y sociales, además de promover en ellos la comunicación, el aprendizaje, la cognición, y la expresión, entre otras.

“...La Musicoterapia tiene como fin desarrollar potenciales y/o restaurar las funciones del individuo de manera tal que éste pueda lograr una mejor integración intra y/o interpersonal y consecuentemente una mejor calidad de vida a través de la prevención, rehabilitación y tratamiento.” (Comisión de Práctica Clínica de la Federación Mundial de Musicoterapia, s/a).

En la adolescencia vemos también que la búsqueda de identidad es algo que está en juego constantemente, y es ahí en donde la musicoterapia puede cumplir un rol fundamental, ya que nos permite otorgar un espacio de contención ideal para acompañar al adolescente durante este largo proceso.

En el trabajo grupal podemos trabajar en pro del desarrollo de la creatividad tanto grupal como individual, junto con la expresividad y el equilibrio emocional de los participantes, explotando la resiliencia y trabajando sobre la integración del grupo. Todos estos factores son de suma importancia dentro de la promoción de la salud. A su vez el humor, la espontaneidad, la creatividad y la participación son prácticas de salud claves para este modelo teórico.

Además, la capacidad del individuo de *sublimar* en alguna actividad artística con fines terapéuticos, le permite a éste llegar a la elaboración de conflictos tanto en el área individual como en lo social, lo cual se puede trabajar a través de actividades musicales y corporales y técnicas sonoras que se pueden realizar en el trabajo grupal dentro del marco de la musicoterapia preventiva, como por ejemplo, la sonodramatización, el uso del canto a través de canciones, o la creación de letras bajo una melodía de alguna canción conocida, entre otras. Esto permite a la persona o grupo expresar sus emociones, sentimientos y conflictos, tanto de manera verbal como no verbal, para poder llegar así a potenciar mecanismos de afrontamiento y creatividad frente a situaciones de desamparo e inestabilidad emocional, personal, familiar y social (Pellizzari y Rodríguez, 2005).

2.3 Las técnicas básicas musicoterapéuticas y la adolescencia.

A continuación presentaré las técnicas musicoterapéuticas más utilizadas dentro de los talleres de prevención realizados. Dichas técnicas se destacan por ser utilizadas con preferencia en este ámbito de intervención, y además facilitan el proceso de integración grupal. Fueron sistematizadas por Pellizzari y Rodríguez (2005).

1. **Improvisación sonora:** En primer momento es utilizada por el musicoterapeuta preventivo como una herramienta diagnóstica para establecer una hipótesis acerca de los indicadores de riesgo psicosocial y de los conflictos que están presentes en el sujeto o grupo. Puede ser libre, que permite la manifestación del

conflicto inconsciente en forma directa, o pautada, en donde una consigna o instrucción actúa como disparador y motivador de una idea o conflicto. Ambas improvisaciones permiten que el sujeto proyecte, ya sea sus capacidades, como su singularidad. En un segundo momento la improvisación facilita la sensibilización, el enlace y participación con el otro. Es aquí en donde el trabajo grupal es sumamente efectivo. El objetivo de toda improvisación es lograr un discurso sonoro subjetivo, como producto final, que se constituye como una producción singular del momento particular de ese grupo.

2. **El canto grupal:** con esta técnica se destaca la propiedad salugénica del canto como recurso expresivo y comunitario, más allá de sus cualidades estéticas. Además se valora la utilización de los distintos géneros musicales, propios de nuestra cultura, como fortalecedores y formadores de identidad sociocultural. En el ámbito de la prevención, el canto cumple una función integradora, y es un objeto de cultura eficaz dentro de la construcción subjetiva de un sujeto.
3. **La sonodramatización:** Es una técnica que se apoya en el psicodrama, y que permite el movimiento de tres funciones importantísimas para el trabajo preventivo, que son: la catarsis de las emociones; la identificación; y la caída de la resistencia. El grupo utiliza los recursos sonoros para la creación de “personajes” que conforman diferentes roles, estableciendo escenas sonoras que invariablemente contienen conflictos. La elaboración de estos últimos es el objetivo principal de la intervención. La función de la sonodramatización es la de devolverle al sujeto su espontaneidad, dando herramientas sonoras para participar dentro del grupo y permitiendo así desbloquear la rigidez y fomentar el lazo social.
4. **Las técnicas receptivas:** va desde la utilización de música editada instrumental, vocal, etc., hasta la confección de secuencias sonoras grabadas artesanalmente con extractos o pasajes sonoros construidos por los mismos beneficiarios.
5. **Juego sonoro reglado:** se utilizan juegos sencillos que fomentan la comunicación musical verbal o no verbal entre los participantes. Además promueven la toma de turnos, el trabajo colaborativo, el seguimiento de reglas concretas e involucran la escucha.

2.4 Perfiles Sonoros Vinculares.

En nuestro proyecto tomamos la descripción de los perfiles sonoros vinculares, dictada por el Equipo ICMus (2006), para analizar con mayor profundidad las producciones sonoras de cada sesión. Estos perfiles están pensados dentro del vínculo entre paciente/musicoterapeuta, y en este caso en particular tomamos ciertas características de ellos para analizar las producciones grupales.

“Cada perfil es una tendencia sonoro-vincular que se pone de manifiesto en la organización y modalidades sonoras de interacción con otro. Supone una banda flexible de comportamientos espontáneos que aluden a una posición subjetiva que oscila desde conductas sonoras predominantemente aisladas hacia otras preponderantemente integradas” (ICMus, 2006, pp. 119).

A continuación realizaré una breve descripción de cada perfil vincular sonoro:

- **Aislado:** Se caracteriza por una marcada tendencia a la desconexión sonora y la recurrencia de modalidades sonoras propias. Puede haber preponderancia al silencio o ausencia del mismo, debido a la dificultad para escuchar. No hay propuestas sonoras dirigidas al otro, y se caracteriza por marcada recurrencia sonora, como por ejemplo, insistencia en algún elemento sonoro musical.
- **Fusionado:** Se caracteriza por una marcada tendencia a la subordinación indiscriminada con el otro y a la ausencia de modalidades sonoras propias diferenciadas. No existe la capacidad de diferenciación, por lo que la imitación sonora existente se da de manera simultánea, y no diferida.
- **Dependiente:** Se caracteriza por una marcada tendencia a la imitación sonora, al rol de fondo complementario y a la subordinación sonora a las dinámicas del otro. Por ejemplo, si dejamos el liderazgo al grupo, o a algún integrante, la producción sonora cae. Esto se debe a la dependencia que tienen de un líder que los guíe.
- **Diferenciado:** Se caracteriza por una marcada tendencia a la expresión de modalidades sonoras propias como figura y control sobre la improvisación del otro, junto al uso del contrapunto. También puede aparecer cierta desconexión

sonora. Es la antítesis del perfil anterior, debido a la insistencia de recurrir a formas sonoras personales. Hay mucho control.

- **Integrado:** Se caracteriza por una marcada tendencia a las propuestas sonoras abiertas, el contrapunto y la interacción entre figura-fondo. Puede incluirse total o parcialmente la imitación, homofonía, monofonía y se excluye la desconexión sonora y el control sobre la improvisación del otro. Se percibe una gran intención comunicativa y fluidez en la interrelación con el otro. Hay uso de silencio, antecedente-consecuente, y una comunicación que mantiene a la vez la propia musicalidad.

2.5 Otros conceptos fundamentales a considerar cuando se aplica musicoterapia.

En esta sección explicaré brevemente los conceptos fundamentales con los cuales trabajamos en este proyecto, ya que han sido de gran utilidad, y nos ayudaron a acercarnos a las problemáticas que presentan los adolescentes en esta institución y en la sociedad.

2.5.1 Resiliencia.

Es la capacidad de afrontamiento y tolerancia que un individuo posee frente a un conflicto o alteración de su persona, que provoca malestar. Implica sujetos activos que se apropian de la realidad, la recrean, amortiguan sus consecuencias negativas e incluso las contrarrestan.

En el campo de la salud del adolescente, el concepto de resiliencia se interpreta como la capacidad de desarrollar competencias en condiciones adversas, con el objeto de “adoptar un concepto menos rígido y más global que reflejase la posibilidad de enfrentar efectivamente eventos estresantes, severos y acumulativos” (OPS/Kellogg/ASDI, s/a.). Es decir, a la caracterización de los riesgos se le agrega en forma incluyente el reconocimiento de capacidades y habilidades individuales y colectivas para enfrentarlos.

Los mecanismos de resiliencia pueden verse favorecidos por la musicoterapia, al crear redes de apoyo para los grupos de adolescentes que lo requieran, y darles de esta manera contención y a la vez un lugar de expresión, en donde pueden compartir sus

experiencias dentro de un grupo que comparte los mismos intereses y vive de manera similar.

2.5.2 Vulnerabilidad.

Según Pellizzari y Rodríguez (2005) la vulnerabilidad se sitúa entre el borde de la salud y la enfermedad. Podríamos decir que una persona se encuentra vulnerable cuando vemos en ella stress, soledad, aislamiento, angustia; también cuando es propensa a enfermedades, y cuando se encuentra inestable emocionalmente. Además cuando presenta niveles de ansiedad y angustia elevados; presentes con factores emocionales como: miedo, incertidumbre, desesperanza, soledad, amenaza; y con factores cognitivos como pensamiento concreto o pobreza imaginativa.

El adolescente de sectores populares representa uno de los segmentos más vulnerables en términos de disponibilidades materiales y subjetivas. A esto se agrega la imagen que sobre ellos mismos les devuelve el adulto, que por lo general los ven como chicos hostiles con un futuro incierto. En este sentido, se plantean dos alternativas bien marcadas: adolescente problemático, inestable, peligroso, o adolescente víctima de una sociedad que no le permite desarrollarse y apostar a un futuro seguro. Pero en ambos casos no se mira al adolescente como un sujeto creativo, con deseos, con potencial y capacidades de cambiar.

Como el adolescente tiende a agruparse con sus pares, en este gran proceso de identificación en el que se encuentra, es muy bueno poder brindarles el apoyo que necesitan, y ofrecerles un lugar apropiado para que desenvuelvan su creatividad y su expresividad, y para acompañarlos en su larga búsqueda de identidad. Es importante el desarrollo de actividades grupales colectivas en instituciones barriales y centros comunitarios, que pueden ir desde la realización de algún deporte que los adolescentes gusten, o grupos de música, talleres de musicoterapia, teatro, etc.

2.5.3 Alexitimia.

Es un mecanismo de negación primitiva, que se caracteriza por la imposibilidad de expresar con palabras las emociones. El individuo no logra verbalizar los estados

emocionales ni diferenciarlos de las sensaciones físicas. Hay, por ende, baja capacidad de simbolización y aferramiento al pensamiento operatorio.

En un adolescente con alexitimia el grado de conciencia emocional propio es escaso, hay poca vida imaginativa y creativa y pobreza simbólica con tendencia a pensamiento concreto. Todos estos factores inciden en el rendimiento de las funciones cognitivas para el aprendizaje y en el modo de adaptación y asimilación de la realidad y afrontamiento de situaciones de conflicto (Pellizzari y Rodríguez, 2005).

2.5.4 Aislamiento.

Como un mecanismo de defensa, se da cuando el individuo separa el componente ideativo del afecto y del impulso del que procede, siendo expulsados estos de la conciencia y quedando totalmente reprimidos. La persona es consciente de la idea, sin el afecto que ésta conlleva. El aislamiento es estresante tanto en grupos como en individuos; dentro de sus efectos más comunes se encuentran la hostilidad y el aburrimiento.

En este punto podemos hablar sobre la soledad por aislamiento social, proveniente de la carencia de vínculos sociales significativos en la red social, como por ejemplo, la carencia de un grupo de amigos con quienes compartir intereses o actividades comunes. La persona siente que “no encaja” con los demás, y que no tiene nada en común. Aquí entra el juego la importancia del sentido de pertenencia a un grupo o sociedad (Muchnik y Seidmann, 1998).

También podemos mencionar la soledad por aislamiento emocional, relacionada con la dificultad para establecer relaciones marcadas por la confianza y la intimidad con otro al cual le interese el bienestar, y sea un refugio a quien acudir en busca de apoyo, brindando seguridad para afrontar los desafíos de la vida diaria (Muchnik y Seidmann, 1998).

2.6 El estilo de la Murga.

Tradicionalmente se denomina murga a una forma popular de música callejera desarrollada en varios países durante alguna festividad (carnavales, fiestas patronales, aniversarios de fundación, eventos deportivos, etc.).

La palabra *murga* parece tener su origen en España. Se suele datar el origen del género en 1906, cuando llega al Uruguay un grupo de zarzuela. Algunos de sus componentes formaron una suerte de chirigota; la murga "*La Gaditana*" para salir a la calle a cantar y "*pasar la manga*" (expresión rioplatense que significa pedir dinero), ya que no habían podido convocar suficiente público en sus funciones. Veremos, entrado el artículo, que el aporte al género realizado por los populares grupos orientales, lo transforman poco a poco en una inconfundible forma de hacer música, teatro y crítica social y política (Movimiento de Murgas Independientes, 2008).

La murga fue evolucionando en lo que se refiere a música y letras. Se le añaden elementos del candombe y posteriormente se enriquece con un sinfín de ritmos, básicamente afro americanos, que adaptados a la batería de murga (bombo, redoblante y platillos de entrechoque -introducidos en 1915-) adquieren nueva sonoridad. En cuanto a su aspecto teatral, la murga es influenciada por el Carnaval de Venecia y la Comedia del arte, adoptando para sí los personajes de Momo, Pierrot y Colombina como símbolos distintivos (y del carnaval uruguayo en general).

La murga ha influido también en otros ámbitos artísticos ajenos al carnaval. Varios músicos rioplatenses introducen coros de murga en sus canciones, entre ellos los solistas uruguayos Jaime Roos y Canario Luna, las bandas de rock uruguayas La Vela Puerca y No Te Va Gustar, y las bandas argentinas Bersuit Vergarabat, Karamelo Santo, Fabulosos Cadillacs y Los Auténticos Decadentes, entre otros (Movimiento de Murgas Independientes, 2008).

2.6.1 La Murga en Argentina.

En la Provincia de Buenos Aires se denomina "Murga" a la expresión popular carnavalesca, donde los músicos percusionistas tocan el ritmo (también llamado murga), para desfilan en los Corsos, junto a los bailarines generalmente, sin cantar y sin textos que expliquen el motivo del desfile. Cuando se agregan los lanzallamas, malabaristas,

bailarines (de comparsa, o sea, con espaldares, zancos, los pasistas, las bikinis, etc.), estandartes y demás artistas del llamado circo criollo, e incluso el agregado de más percusionistas, entonces se cambia la denominación por “comparsa”; nombre que no produce ningún cambio en la música, o sea, que se sigue tocando el mismo ritmo de murga (Movimiento de Murgas Independientes, 2008).

Las diferencias más destacadas, entre las murgas de Capital y las murgas y comparsas de la Provincia de Buenos Aires, están dadas, no sólo por los ritmos y las orquestaciones ó arreglos que se utilizan, sino también por la ubicación de éstos grupos en el curso. En el primer caso, las murgas (de Capital) actúan sobre el Escenario, cantando - teatralizando y actuando - los Textos preparados para esa ocasión. Cuando el lugar, en el palco no es suficiente para todos, los músicos murgueros acompañan el Espectáculo desde abajo. En cambio, en el segundo Caso, las Murgas (de la Provincia) siempre presentan su espectáculo caminando y bailando a lo largo del curso - sin cantar - entregando su mejor parte cuando pasan delante del escenario (donde en muchas ocasiones, están ubicadas las autoridades organizativas y/o estatales del lugar. Es importante recalcar que en la Ciudad de Buenos Aires no hay Comparsas (Movimiento de Murgas Independientes, 2008).

Los ritmos de murga y comparsa de la provincia de Buenos Aires están diferenciados entre sí, por su origen, velocidad y arreglos.

2.6.2 La Murga en Chile.

Los mayores exponentes de la murga en Chile han sido agrupaciones que salen por las calles con instrumentos de cuerda, percusión, y en algunos casos de viento. De estos grupos de murga en Chile, los hay pertenecientes a colegios, parroquias, como también grupos independientes. Las hay compuestas por hombres, por mujeres, y mixtas, así como también por niños y por grupos de teatro.

También se denomina “Murga” a todas las instituciones no universitarias que se hacen llamar Tuna; generalmente la Murga es integrada por personas que se visten, cantan e imitan a la Tuna (Movimiento de Murgas Independientes, 2008).

2.6.3 La murga como recurso dentro de la musicoterapia preventiva con adolescentes.

Según lo observado y aprendido por nosotros a lo largo de los talleres, trabajar con una estructura conocida que posea algún ritmo estable o base rítmica es un facilitador en el trabajo con los adolescentes. Dadas las características de esta etapa de vida, en donde el adolescente se siente incomprendido, en donde hay mucha inestabilidad emocional e inseguridades, junto con una insaciable búsqueda de identidad, hemos comprobado que se puede crear un espacio de soporte y contención necesario para este grupo, al trabajar con un “estilo” como la murga.

En este proceso de trabajo en donde utilizamos la murga como referente se usaron variadas técnicas musicales que requerían creatividad, expresión, aprender a respetar turnos y así respetar al otro, y lo más importante, aprender a escuchar y ser escuchado. Utilizamos la improvisación, de carácter más bien rítmico instrumental; la técnica de composición de letras, que derivó en el canto grupal (en este caso se uso generalmente la técnica de cantar la letra creada sobre una melodía “prestada” de otra canción conocida); en otras ocasiones se usaron técnicas receptivas, al escuchar canciones conocidas por ellos, o que les llamaban la atención por algún motivo en particular, etc.

Hubo además mucha improvisación libre dentro del taller. Algunas nacían de patrones rítmicos en donde se improvisaba sobre una clave, como por ejemplo la de candombe, murga o reggaeton; y otras improvisaciones eran más exploratorias y libres. En algunas ocasiones había un liderazgo mayor de parte de los coordinadores, y en otras se buscaba que surgiera un líder del grupo, que fuera el que guiara la improvisación. También se buscaba jugar con los roles dentro de la misma improvisación, invitándolos a ir haciendo pequeñas improvisaciones mientras que el resto del grupo hacía una base sonora estable.

Sea como sea la improvisación, generalmente se llegaba a la murga, siendo un referente sonoro muy notable que provenía de ellos. Era la clave para el resto del trabajo grupal.

CAPITULO II

DESCRIPCION DE LA INTERVENCIÓN.

1. Ámbitos de intervención.

1.1 Breve caracterización de la institución: La Escuela N° 23 Adolfo Saldias Polimodal, de Haedo, es una escuela pública cuyos cursos están compuestos por chicos entre los 14 y 18 años. Como hay repitentes, a veces hay alumnos de hasta 20 años. Es una escuela del Municipio de Morón, en el cono urbano bonaerense. Allí se inscriben adolescentes de clase media y baja; la escuela está ubicada en un barrio no comercial. Nosotros atendimos al turno tarde, y suele pasar que habitualmente los chicos que se anotan en turno tarde son más chicos o repetidores, o que les cuesta más el compromiso o la iniciativa con el estudiar. Es una escuela normal, mixta, sin orientación tecnológica o de alguna especialidad. Otro dato importante, es que la escuela primaria es obligatoria acá, pero la secundaria aún no.

En su infraestructura, esta escuela cuenta con varias salas de gran tamaño, y los cursos están compuestos por pocos alumnos, exceptuando algunos cursos en los que han juntado a todos los alumnos del nivel, por asuntos de horarios con los profesores o de deserción de los alumnos. Tuvimos la oportunidad de trabajar en las mismas dos salas durante todo el año, exceptuando un par de veces en las que tuvimos que hacer talleres en el patio de la escuela, por asuntos de espacio, o porque durante los días de lluvia, el pasillo que daba a esas dos salas se llovía.

El conjunto de instrumentos utilizados fue de dos maracas, un yembé, dos panderos, un platillo, dos cajas, una guitarra, un cencerro, un derbaque, dos palos de agua, dos huevitos y un bombo.

1.2 Lugar de intervención y demanda consensuada.

El Proyecto ICMUS COMUNITARIO Y FUNDACIÓN FUNDAVAC – 2008, insertado dentro del Programa Musicoterapia para la Comunidad, llevado a cabo por el equipo ICMus Comunitario, comenzó durante el mes de febrero, cuando comenzamos a organizar el proyecto paso a paso, aplicando tests a los alumnos para así poder

seleccionar a los futuros integrantes de los talleres, y enviando los permisos respectivos a los padres. A partir del mes de Abril y debido a la modificación en la matrícula de la escuela, se aplicó la batería de tests diagnósticos a 136 adolescentes. Los alumnos del 1º nivel, en el que yo trabajé, oscilan ente 14 a 16 años.

La secundaria consta en Argentina de 3 niveles, los cuales en esta escuela se encuentran subdivididos en 3 cursos. En este caso la división es de 1º3º, 1º4º y 1º6º (Primero tercera, Primero cuarta y Primero sexta, similar a decir que la división es A B y C). Los seleccionados por los test, por curso, eran: de 1º3º: 10 adolescentes; de 1º4º: 10 adolescentes, y 1º6º: 13 adolescentes.

1.3 Objetivos generales del proyecto:

- Revalorizar el diálogo y la integración social desde un enfoque promocional y preventivo de trabajo con la música resaltando el valor de la Escucha y el Diálogo.
- Generar espacios creativos donde los usuarios puedan escuchar a otros y escucharse a sí mismos valorando la vida y el cuidado de la salud.
- Fortalecer la creatividad y los núcleos resilientes de los niños, jóvenes y adultos.
- Concientización de factores de protección y de riesgo, en especial del aislamiento y la exclusión social.
- Multiplicar una experiencia participativa y sensible que concientice sobre la autoestima, la autonomía, el pensamiento crítico y la calidad de los vínculos.
- Favorecer capacidades cognitivas, sensorio-motrices, emocionales y vinculares de los usuarios.
- Promocionar los derechos humanos y el lazo social como fuente de sabiduría comunitaria.
- Detección temprana de riesgo y derivación pertinente.

1.4 Objetivos específicos Escuela Adolfo Saldías, Haedo.

La escuela Polimodal Adolfo Saldías se encuentra actualmente en una situación de vulnerabilidad institucional debido a la extrema deserción de alumnos y su baja matrícula. Se prevé para el año 2009 una reestructuración en la organización de cursos y posiblemente una integración con otro establecimiento.

La población asistida por este proyecto son jóvenes entre 14 y 20 años en situación de riesgo psicosocial, producto de familias disfuncionales, situación crítica de desempleo familiar, maltrato familiar, y crisis del desarrollo personales.

El equipo de Musicoterapia realiza entrevistas individuales, con los jóvenes y sus familias y elaborando así su posible inserción en un grupo preventivo o la derivación a tratamientos pertinentes.

2. Metodología empleada: Test y técnicas administradas durante el período diagnóstico para la detección de indicadores de vulnerabilidad y riesgo psicosocial en los adolescentes.

- **Cuestionario escrito:** destinado al relevamiento de datos referentes a: edad, curso, disposición familiar, contexto en el cual vive, móviles, motivaciones, creencias respecto de su relación con el otro, con la música y con los conflictos de su ciclo vital. Su implementación es en un único encuentro, mediante una planilla de preguntas verbales que el entrevistado debe completar. Es auto administrable, y para pasarlo se necesitan aproximadamente 15 minutos.
- **Test de Audición receptivo proyectivo:** tiene por objetivo indagar el grado de simbolización, pensamiento y afectos que se despliegan en relación a ciertas temáticas centrales en la constitución de la personalidad: relación y constitución del Yo como instancia eje de la personalidad, relación con el otro como instancia eje de la construcción de los vínculos sociales, posición respecto al afrontamiento de la realidad y sus potenciales situaciones de obstáculo y conflicto. Su administración es en un único encuentro, mediante la audición de tres temas musicales en orden prefijado, solicitando al entrevistado que relate, de modo escrito, una breve historia luego de la escucha de cada uno. El primer tema musical era una flauta sola, haciendo una melodía suave; el segundo, un tema de la película del Rey León, muy movido y acompañado de voces y percusiones,

bastante alegre; y el tercero, un tema de “free jazz” con mucha improvisación, muy fuerte y más bien de carácter obscuro.

- **Test de Soledad y Aislamiento:** se dirige a evaluar los niveles vinculares que el entrevistado posee, su apreciación respecto de sus redes de apoyo, vínculo social, niveles de ansiedad social, niveles de aislamiento y percepción de satisfacción respecto de la propia vida. Su implementación es en un único encuentro, mediante una planilla de preguntas verbales que el entrevistado debe completar. Es auto administrable.
- **Test de Alexitimia:** releva el grado de conciencia emocional, dificultades en la expresión verbal de los sentimientos, indicadores de escasa vida imaginativa, pensamiento concreto centrado en detalles externos y con poca creatividad y distorsión de la autoevaluación. Se administra en un único encuentro, mediante una planilla de preguntas verbales que el entrevistado debe completar. Es auto administrable.
- **Entrevista verbal individual:** destinado a observar datos cualitativos referentes a: contexto social en el cual está inserto el entrevistado, contexto familiar, disposición familiar histórica, conflictos emergentes actuales, mecanismos de defensa, conciencia de riesgo y vulnerabilidad. Se implementa en un único encuentro con una duración de entre 15 a 30 minutos.
- **Entrevista a personal docente (directivos, profesores, preceptores):** releva datos referentes a indicadores manifiestos de riesgo y vulnerabilidad psicosocial presente en los adolescentes en su conducta desplegada en el ámbito escolar (niveles de violencia, agresión, aislamiento, dispersión, confusión, angustia, ansiedad, fracaso escolar, conductas de no mutualidad social, adicciones, acoso sexual, apatía y desgano generalizado, etc.). Se ha implementado en reuniones individuales con cada miembro del personal docente.

Al concluir con el set de técnicas y tests diagnósticos, se realizó una validación cruzada, reuniendo y comparando la información relevada entre todos los tests. Esta técnica de comparación de datos se realizó durante las reuniones de equipo y supervisiones, y transcurrió durante el período comprendido entre los meses de marzo a mayo. Asistíamos a la escuela una vez por semana, de 13:00 a 16:30 hrs, y en caso de haber paro nacional de estudiantes o algún problema externo en la ciudad que pudiese afectar nuestra llegada al lugar, realizábamos una reunión de equipo, para adelantar el trabajo de recopilación y análisis de la información tomada en la batería de tests.

2.1 Resultados de la implementación de Test Diagnósticos.

2.1.1 Datos cualitativos generales.

Luego de analizar las respuestas de los jóvenes a los test aplicados durante el proceso de intervención, es posible concluir que ellos presentan independencia para la resolución de los tests, sin embargo, requerían asistencia y apoyo durante la implementación de cada uno; debido a dificultades de comprensión, obstáculos en la auto-observación y dispersión en la atención.

Se observó una tendencia a la generación de alianzas con sus pares durante la realización de los mismos, lo que se manifestó en varios de ellos como: intento de copiar las respuestas del compañero, realizar preguntas y comentarios recurrentes entre ellos.

Asimismo, era evidente la desconfianza que los jóvenes presentaban inicialmente hacia la realización de las tareas. Tendían a preguntar cuál era el sentido de las actividades realizadas. Y cabe destacar la sensación de sorpresa que experimentan hacia sí mismos, cuando tenían autoconsciencia acerca de la elaboración de las respuestas a los tests. También es preciso señalar que por parte de los jóvenes existía un espacio potencial de disponibilidad hacia la actividad de auto-observación, pero se presentaban obstáculos tales como resistencia a realizar la actividad, temor a lo que podrían descubrir sobre sí mismos, etc. Con el tiempo, fue posible trabajar con los adolescentes para solventar estos obstáculos con éxito.

2.1.2 Estrategias de comunicación como metodología base.

A partir de los datos recopilados por los test, que indican una situación de vulnerabilidad alta, presente en esta escuela; se han realizado 3 asambleas – talleres, de carácter participativo, con todos los adolescentes a los que se les han administrado los test y técnicas (136). El objetivo de estas asambleas – talleres ha sido el de comunicar, reflexionar y generar conciencia respecto de los altos niveles de vulnerabilidad y riesgo psicosocial en que se encuentran estos adolescentes. Es así que mediante la reflexión de estos indicadores se han elaborado, conjuntamente con ellos, estrategias de organización de los grupos de beneficiarios directos para los talleres.

La reflexión de estas temáticas, ha despertado en los adolescentes, en general, cierta resistencia y apatía, consideramos que este indicador puede estar en íntima relación con la situación de vulnerabilidad, que genera debilitamiento de las habilidades de reflexión, auto observación y toma de conciencia de las situaciones de riesgo.

Dadas las características del proyecto, que estipulaba en un principio la atención de 20 adolescentes en riesgo psicosocial; podemos confrontar esta proyección inicial, con los datos de campo arrojados por los test, que indican 77 adolescentes en riesgo.

Esto nos hace reflexionar acerca de la diferencia entre factores de riesgo individuales y factores de riesgo estructurales.

Se hacía necesario entonces acotar a 45 el número de adolescentes factibles de ser atendidos, identificando los más desprovistos de recursos psicosociales para afrontar la vulnerabilidad y que poseen mayor riesgo de daño inminente. Esta reducción del número de beneficiarios de 77 a 45, se realizó debido a que los recursos humanos (profesionales a cargo de los talleres), no eran suficientes para la totalidad de los beneficiarios.

CAPITULO III

1. Análisis y reflexiones acerca de las intervenciones realizadas.

Previo al inicio de los talleres prácticos de musicoterapia, y luego de analizar los test aplicados a los alumnos de la escuela y seleccionar a los participantes de los talleres, creamos una matriz de evaluación que utilizaríamos después de cada sesión, para anotar, registrar y evaluar el trabajo realizado, y poder así evaluar la continuidad de éste y la eficacia del proyecto como tal (ver anexos).

1.1 Las temáticas a evaluar en la matriz fueron las siguientes:

1- **Asistencia:** que fue evaluada utilizando la siguiente tabla:

Sí: asistencia total.

Parcial: si faltaron 3 a 6 participantes.

No: ausente el total del grupo.

Además se especificaban las inasistencias indicando el nombre del estudiante y la sesión a la cual faltó.

2- **Objetivos:** descrito en una frase breve. Se evalúa si fue cumplido: Sí, No o Parcial.

3- **Estrategia:** áreas de la construcción subjetiva en la que se intervino. Marcar con X, especificando si se observó riesgo **R**, vulnerabilidad **V** o fortaleza **F** en alguna de ellas. Estas son: Sensorio/Motriz, Emocional, Cognitiva y Vincular/Social.

4- **Técnicas:** Marcar con una X cada técnica, y poner al lado de ella con un número desde el 1 en adelante, las más utilizadas. Las técnicas son: improvisación libre; improvisación referencial; canto; sono/dramatización; Recreación – Interpretación; composición; juegos reglados sonoros; juegos reglados no sonoros; técnicas vinculares sonoras; técnicas vinculares no sonoras.

5- **Actividades:** Primero, se describen a nivel cualitativo (que actividad se realizó); segundo, se especifica si fue dirigida, semi/dirigida o no dirigida; tercero, se evalúa la participación grupal, si fue observadora, activa/acting, activa/implicada, negativa, o variable (implica movimiento entre alguna de ellas); y cuarto, se evalúa el modo vincular grupal: Aislado, fusionado, dependiente, diferenciado e integrado, según lo investigado por el equipo ICMus (2006).

- 6- **Tema emergente del grupo:** Donde enunciamos alguna palabra emergente de ellos en esa sesión. Por ejemplo: “Hubo *Voluntad*”; “Nos *escuchamos* más”, etc.
- 7- **Campo notable sonoro emergente:** describirlo a nivel fenomenológico sonoro (cualidades del sonido y la música, densidad, ruido, silencio y estilo, entre otros).
- 8- **Elemento organizador:** elemento fenomenológico sonoro que posibilitó algún movimiento grupal significativo. Por ejemplo, algún ritmo que logro que todos participaran, etc.
- 9- **Obstáculos:** en cualquiera de los ítems anteriores.
- 10- **Fortalezas:** en cualquiera de los ítems anteriores.
- 11- **Integrante a destacar:** por vulnerabilidad., fortaleza, o cualquier campo notable.
- 12- **Conclusiones y Observaciones:** lectura de indicadores del proceso, si hubo procesamiento de la temática trabajada, si hay resistencias, si se plantearon mecanismos grupales a tener en cuenta, etc.
- 13- **Sugerencias o temáticas a tener en cuenta para próximos encuentros:** objetivos, estrategias, técnicas, y/o pautas sugeridas para talleres próximos.

1.2 Indicadores de vulnerabilidad más vistos en los alumnos.

Luego de haber aplicado los tests, de analizar los resultados de éstos, de observar durante varias horas los procesos de intervención y entrevistas realizadas, así como el comportamiento de los adolescentes de manera individual y grupal, descubrí los siguientes indicadores de vulnerabilidad:

- la “nada”; el vacío, quedarse en actitud de ausencia durante la intervención.
- divagar durante las actividades.
- abuso de drogas y alcohol en plazas y otros lugares.
- soledad.
- pensamiento concreto.
- diferencia en las facultades intelectuales

- alexitimia.
- comportamiento agresivo
- conductas disociales, desafiantes, opositoristas.
- dificultad para vincularse y relacionarse con otros.
- falta de redes de apoyo.
- abulia.
- problemas de aprendizaje.
- violencia.
- ausencia.
- exceder límites y transgredir normas.
- timidez como aislamiento.
- cambios bruscos de humor.
- agotamiento.

1.3 Descripción, análisis y reflexiones de las dos sesiones más importantes.

Antes de comenzar el análisis de las sesiones, realizaré una breve descripción del proceso total de este proyecto.

Los coordinadores del taller éramos dos por grupo: un musicoterapeuta guía y un co-terapeuta. El musicoterapeuta es el que generalmente toma la palabra, y se encarga de dirigir al grupo y dictar las futuras actividades, mientras que el co-terapeuta es el encargado de contener al grupo, preocuparse de cada uno de los jóvenes, repartir instrumentos en caso que sea necesario, y de vez en cuando hacer que los chicos escuchen y respeten tanto al musicoterapeuta como a sus compañeros.

En cada intervención realizada el número de participantes era muy variable, oscilando entre los 7 y los 18 alumnos, debido a variados factores que más adelante se encuentran detallados, como por ejemplo, el hecho de que tuvieran que presentar alguna

evaluación en la clase que tenían ese día dentro del horario del taller, o por inasistencias a la escuela, etc.

Los talleres eran paralelos al horario de clases, y por lo mismo teníamos en un comienzo que ir a buscar a los chicos seleccionados al aula en la que se encontraban, y de paso recordarle al profesor que los adolescentes tenían taller de musicoterapia. Como muchas veces lo olvidaban, o surgían problemas al respecto, se realizó rápidamente un horario que variaba de una sesión a otra, para que los alumnos no faltaran siempre a la misma hora de clases. En total se hicieron 9 sesiones, en donde se trabajó con el grupo de alumnos seleccionados. Éste grupo era mixto, en donde asistían más hombres que mujeres.

Las sesiones duraban entre 40 a 55 min, aproximadamente, y a pesar de que teníamos una idea bastante clara de lo que pensábamos trabajar en la sesión, junto con algunas actividades preconcebidas, muchas veces hubo que cambiar todo, ya sea por retraso de los alumnos o por problemas con los profesores, que muchas veces nos pedían dejar a los jóvenes en la sala 5 minutos más, por ejemplo.

A modo de ritual, llegábamos a la sala y nos sentábamos en círculo en las sillas, dejando los instrumentos al medio de la sala. Luego pasábamos lista, conversábamos un rato con ellos y les preguntábamos si resonó en algo la sesión anterior, para luego proseguir con las actividades, hayan sido planeadas o espontáneas. Luego, se cerraba la sesión con un diálogo final, y una pequeña devolución sobre el desarrollo de la sesión. A su vez, se dejaban ciertas inquietudes planteadas, para ser trabajadas la próxima reunión.

A continuación voy a describir y analizar dos sesiones del proceso, una de ellas es la cuarta sesión, que se llevó a cabo a mediados de la intervención, y la otra es la novena sesión (final), ya que desde mi punto de vista fueron muy importantes y decisivas para el proceso final del proyecto.

La primera sesión analizada muestra el inicio de una etapa en la que se comienza a construir una identidad grupal, y marca el punto de partida en donde los integrantes del grupo empiezan gradualmente a involucrarse con la propuesta del proyecto y con el grupo como tal.

En la última sesión se plasma todo lo que fue pasando a partir de la sesión descrita anteriormente, como veremos a continuación.

1.3.1 Cuarta sesión, del día 3 de septiembre: Análisis y reflexiones.

El trabajo lo realizamos dos terapeutas, en un inicio bajo el concepto de terapeuta/co-terapeuta, que fue rotando a lo largo de las sesiones. Por lo general, todas las sesiones anteriores las comenzábamos hablando, saludando a los chicos y viendo la asistencia, ya que el taller se realizaba dentro del horario de clases. Esto a veces nos jugó en contra, y nos tocó más de una vez conversar con ellos a causa de ciertos problemas institucionales, como cambios en el horario del taller y ciertas modificaciones realizadas debido a la exigencia de la escuela de que los jóvenes debían rendir sus evaluaciones en vez de participar en el taller. Estas situaciones no eran avisadas con tiempo a los coordinadores del grupo, lo que generaba retrasos y cambios en el proyecto de intervención. Esto nos afectaba bastante a nivel emocional, ya que todos estos cambios de último minuto producían alteraciones imprevistas dentro de la continuidad del proyecto, lo cual nos generaba bastante frustración.

Algunos adolescentes aparecían solo cuando tenían alguna evaluación pendiente en clases y necesitaban escapar, o cuando no les gustaba la materia en la que estaban cursando en ese momento. También ocurría que debido a los paros estudiantiles, muchos profesores nos pedían que por favor *“no nos lleváramos a los chicos”*, porque habían perdido muchas horas de clase, y tenían que recuperar. Por lo mismo, nos tocaba aclarar los objetivos del taller tanto a los profesores como a los alumnos, y recordarles la importancia del mismo así como los objetivos del taller, junto con entregarles un espacio de expresión que pocas veces tenían tan a la mano.

En esta sesión, en vez de empezar hablando como otras veces, probamos poner los instrumentos al medio de la sala, a ver qué actitud se generaba. En este caso había 15 alumnos, de los cuales 5 eran “invitados”. Estábamos, como siempre, sentados en sillas alrededor de los instrumentos, en una gran ronda.

Ellos empezaron a tocar, jugando con los instrumentos, explorando. Pocas veces había silencio en la sala cuando estábamos llegando. Se armó una pequeña producción

con un aire a cumbia argentina. Una vez que nosotros ya estábamos sentados, se produjo un silencio espontáneo, en donde ellos nos miraban esperando una respuesta.

La propuesta que nosotros les hacemos es empezar tocando algo, lo que salga, lo que a ellos se les ocurra, pero nadie proponía nada. Había algunos murmullos en la sala, se percibía que ellos querían tocar algo, pero se ve que no se atrevían. En ese momento aún existía muchísima timidez de parte de algunos chicos, cosa que después de esta sesión fue cambiando notablemente.

Mi compañero de trabajo empezó con un bombo a hacer una base estable, que fue elegida porque tenía características de la célula que ellos habían propuesto al inicio. Tenía un aire a cumbia, pero dejaba la puerta abierta para que pudiera en su eventualidad derivar a algo más.

Se forma rápidamente una improvisación bastante dependiente sonoramente, respetando la propuesta de la base entregada por el musicoterapeuta. No obstante la dependencia, hubo propuestas propias, siempre dentro del marco de esa base. Velozmente esa producción se corta y empiezan los murmullos, un poco defensivos porque creían que la producción sonora les estaba saliendo mal. Nosotros, como coordinadores, les decimos que no importa el producto sonoro final, si no que lo importante es hacer algo todos juntos y divertirse.

Es ahí cuando uno de ellos propone hacer algo de rock nacional. Se recordó que en el último encuentro se les había dado la propuesta de traer ideas de lo que les gustaría hacer o cantar, traer grabaciones, canciones, letras, etc.

Después de debatir sobre lo que sería para ellos hacer algo de rock nacional, y luego de comentar algunas canciones y letras, ellos proponen tocar una canción que todos conozcan, pero no decían ninguna en particular. Siempre estaba presente este juego de lanzar alguna propuesta, para luego dejarla inconclusa.

Uno de los coordinadores propone una canción popular de rock nacional, y empieza a cantar y tocar en la guitarra. Esta es "Mi enfermedad" de Calamaro. Todos se suman a hacer un acompañamiento rítmico con instrumentos, que por momentos iba a tiempo y por momentos no, en donde ellos "entraban y salían" de la producción sonora, dependiendo de cómo la sentían. En este caso, cuando estaban tocando y perdían el

ritmo, tendían a dejar de tocar, hasta que percibían nuevamente el ritmo y se atrevían a seguir tocando.

A la mitad de la canción, en una parte instrumental, invitamos a los que no estaban participando a que se sumen, y así logramos que en la segunda mitad se sumaran casi todos los participantes del taller, con distintos instrumentos. Además la producción rítmica fue cada vez más integrada y respetando un pulso estable.

Uno de ellos comienza a tocar una flauta dulce, lo que es de suma importancia al incorporar el aspecto melódico de parte de ellos, ya que hasta ahora solo se habían generado producciones sonoras rítmicas, más que melódicas, y las melodías por lo general habían provenído de los terapeutas.

Ellos no solían cantar por la gran resistencia que tenían con la voz, entendible y propia de la edad y de la situación. Cuando la flauta comienza a sonar, algunos de los chicos comienzan suavemente a murmurar la letra de la canción. Mi impresión es que la flauta los invitó al canto, de alguna manera.

En la flauta dulce había una intención melódica (más allá del resultado sonoro en cuanto a la afinación), y surge a la vez un diálogo entre la melodía de la flauta y la de la canción.

Esto, sumado al ensamble rítmico y al hecho de que la mayoría de los participantes estaba en la producción, da cuenta que la escucha estaba presente en la escena junto con el reconocimiento del otro, y se ve una integración grupal con un deseo implícito de un producto común. Se aprecia una mejor comunicación entre ellos y hacia los coordinadores.

Al finalizar la canción, se charla un poco del tema: si es conocido o no, si les gusta, etc., y a continuación se propone otro. Uno de los chicos que tocaba la guitarra hacia una base de bajos, de una canción conocida por ellos del grupo “Los Piojos”, que se llama “Tan solo”. El coordinador que conoce la canción saca rápidamente la armonía de esa base de bajos con otra guitarra, y acompaña al chico. Las guitarras estaban desafinadas entre sí, lo que ocurría seguido, debido al clima, la calidad de las cuerdas, etc.

Se afianza así todo lo ocurrido en la segunda mitad de la canción anterior: la participación es activa, y espontánea, el ensamble rítmico es más sólido e integrado, la flauta propone y muestra una intención melódica con más confianza que antes. Algunos se animan a cantar, cosa que no había sucedido durante las sesiones anteriores.

Si bien la idea u objetivo final de esta sesión era improvisar, al empezar con las canciones hubo unos chicos que se mostraron descontentos porque no les gustaban las canciones elegidas por la mayoría, y al expresar que les gustaba un grupo llamado “Los Redonditos de Ricota”, uno de los coordinadores ejecutó una canción de este grupo, invitando a la participación de todos. Si bien la participación del ensamble fue caótica y desordenada, fue activa.

Luego de interpretar esta canción entre todos se les propone improvisar. Ya se escuchaban murmullos y ciertas propuestas rítmicas, pero no surgía nada concreto o definido. Hasta que en un momento se escucha una célula rítmica típica de la Murga. Les preguntamos si les gustaba ese estilo, y ante su respuesta positiva, dejamos la propuesta abierta para hacer una murga en las sesiones siguientes.

Seguimos tocando, y se comenzó a armar una improvisación sobre una base de candombe. Esta tuvo comienzo un tanto caótico y desordenado, como ya venía ocurriendo, a diferencia que esta vez se va modificando hasta llegar a ensamblar una producción sonora mucho más integrada. Se va entrelazando con un ritmo de murga argentina. Hay chicos que siguen la base, y hay otros que se atreven a proponer nuevos ritmos y a improvisar. Luego de unos instantes se vuelve al murmullo y desorden, y se destaca un intento de reggaetón, de parte de algunos integrantes del grupo.

Se arma así un espacio de exploración sonora, en donde se escuchan algunas propuestas rítmicas variadas y otras propuestas verbales, sobre qué canción tocar, o qué ritmo utilizar.

Los coordinadores les permitimos este espacio, ya que es una de las pocas veces en las que todos los chicos son parte de la misma escena: se explora, se comparte y se propone a la par, entre todos. Fue un momento de espontaneidad que aglutinó a todo el grupo, y siento que fue muy necesario ya que ayudó a descomprimir y lanzar cierto exceso de energía que los chicos traían ese día. Fue como un pequeño recreo, antes de continuar con las actividades que teníamos en mente.

Uno de los integrantes comenta en voz alta que sería muy bueno poder trabajar en grupos más pequeños, para que cada grupo pueda tocar el estilo de música de su agrado. Le preguntamos al resto del grupo si se animan a armar pequeñas producciones grupales, para luego mostrarlas al resto del grupo, y la respuesta es positiva. Se forman así dos grupos espontáneos, uno de hombres y uno de mujeres.

El grupo de mujeres se dedica a conversar sobre algunas canciones, pero no se atreven a tocar ningún instrumento. Me acerco a ellas y les propongo escribir una letra, para después ponerle música. Les ofrezco mi ayuda en todo, y trato de darles un soporte para que desde ahí puedan desplegarse. La mayoría de las chicas eran muy tímidas, excepto una de ellas que asistía contantemente a los talleres y ya tenía más confianza con el grupo y estaba más familiarizada con las dinámicas utilizadas por nosotros. Entonces les propongo que charlen sobre algún tema en particular que les gustaría cantar o expresar en una canción, y las dejo pensando por unos momentos.

A la par de todo esto se encuentra Nicolás, el otro coordinador, trabajando con el grupo de varones. Los chicos están improvisando con los instrumentos de percusión, y a diferencia de las mujeres, están haciendo mucho ruido y tocando con mucha fuerza. Se va formando una pequeña producción grupal, con un ritmo influenciado por la cumbia argentina y el reggaeton (recordamos que estos dos ritmos están muy arraigados en los adolescentes pertenecientes a los barrios del gran Buenos Aires).

En esta sesión nos dimos cuenta que todavía los chicos dependían bastante del liderazgo de los coordinadores. Cuando nos encontrábamos cada coordinador en cada grupo (yo con las mujeres, y Nicolás con los hombres) ellos eran capaces de crear, discutir, debatir, componer, proponer, tocar, improvisar, etc. Sin embargo, cuando nos alejábamos de los grupos notábamos que surgía cierta inseguridad entre los chicos, y todas las propuestas se iban desarmando, o quedaban estancadas.

Por lo general cuando nosotros proponíamos algún motivo musical claro y estable y lo manteníamos, ellos se animaban a tocar, a proponer, etc. (típico del perfil dependiente) y se lograba un producto grupal. Aún no lográbamos que esto ocurriera cuando ellos proponían algo, o cuando se dejaba abierto el rol de liderazgo a alguien del grupo. En estos casos había propuestas, las que no eran sostenidas por el resto del grupo, o no lograban afianzarse. Sentíamos que simplemente era cosa de tiempo.

En este espacio de improvisación que se fue generando entre los varones del grupo se escuchaban ritmos con aires de murga, pero no terminaba de gestarse el ritmo como tal.

Pasado un rato, me acerqué nuevamente al grupo de chicas, a ver cómo iba la letra de la canción, o si habían surgido más ideas. Aún no tenían nada escrito, y me miraban un tanto desanimadas, diciendo que no se les ocurría nada. Así es como les propongo hacer una letra creando una historia entre todas, a través del recurso de la asociación libre de palabras. Les pido que formen una ronda, y que cada una agregue una palabra al papel. Le entregué el lápiz y papel a la chica que poseía un mayor liderazgo, para que animara al resto a seguirla. Así fue como comenzó la construcción de esta letra, en donde cada una fue aportando una palabra:

“A veces estoy fumando sola,

Con mi otro yo,

Pensando muchas cosas importantes de mi vida;

Buscando una solución para un problema de amor.

... Sigue existiendo una razón para seguir contigo,

Sin saber por qué te has ido.

Pero no quiero pensar, porque pensar en ti me hace mal.

Tengo mucha ironía, mucha intranquilidad.”

El tiempo de la sesión ya estaba por acabar, por lo que cerramos la actividad invitando a los integrantes de ambos grupos a mostrar el trabajo realizado. El grupo de chicas no se anima a leer la letra en voz alta por sentir vergüenza ante sus compañeros, por lo que les ofrecemos ponerle alguna música y cantarla, tomando prestada alguna melodía de alguna canción conocida, por ejemplo, pero no se atreven.

En grupo de los varones se anima a mostrar su producción, la cual no se entendió muy bien a causa del desorden y el caos, típico de los factores de la edad. La producción sonora tenía una letra, pero es confusa, y las intensidades no se llegaron a organizar. Fue un gran desorden en donde no se entendían ni las partes ni la letra. Lo bueno es que se animaron a cantar y a tocar, lo que es muy positivo para el taller por el hecho de que existe ahora una entrega de parte de los chicos. Son capaces de mostrar el trabajo realizado, sin importarles el resultado sonoro final, y sin intentar agradecerles a las chicas. No se ven intimidados por ellas. No así al revés.

Como cierre se arma una ronda, en la que se propone un espacio de reflexión, donde se hace hincapié que para nosotros la idea central de esta sesión fue hacer una propuesta para el hacer espontáneo, más que para hablar y dialogar, como venía ocurriendo en sesiones anteriores. Si bien esta sesión fue más desordenada que las anteriores, desde mi punto de vista esta estrategia trajo buenos resultados, ya que permitió que ellos exploraran mediante la música de una manera más libre y espontánea.

Una de las chicas expresa al final de la sesión la sensación de que “se engancharon más” que otras veces. Esto es de suma importancia para nosotros ya que le dimos un vuelco a las sesiones, al dejar salir la espontaneidad de los chicos como guía, a la par de los objetivos que nosotros nos planteamos para la sesión.

Volvió a salir de ellos la propuesta de hacer una murga, lo cual nos va marcando el trabajo final al cual queremos apuntar con el taller. Nos damos cuenta que la Murga es un ritmo que une, que convoca y que genera movimiento en los integrantes del taller, por lo que puede ser un elemento estructural muy útil y facilitador para nosotros como coordinadores.

Ese día luego de haber analizado la sesión, abrimos la posibilidad de hablar ciertos temas que generaban conflicto o que resultaban incómodos llegando al final de ésta, por ejemplo, las dificultades que experimentábamos para que los chicos llegaran a tiempo a cada sesión, o la actitud de algunos profesores que dificultaban la salida al taller, etc. De este modo, los jóvenes estuvieron más abiertos y dispuestos a escucharnos, y aceptar las nuevas reglas de nuestra relación como miembros y coordinadores de este taller.

Esta sesión pasó a ser clave, ya que marcó la pauta a seguir durante el resto del taller, mejoró la actitud y disposición de los jóvenes hacia su rol en él, permitió un avance importante en la producción de emergentes sonoros y produjo nuevos campos sonoros notables, distintos a las improvisaciones anteriores. Se logró por ende uno de los objetivos de esta sesión: crecer en la integración grupal.

1.3.2 Novena sesión de cierre, del día 5 de noviembre: Análisis y reflexiones.

Este día ocurrió lo siguiente: el pasillo que daba a nuestras salas estaba cerrado por unos arreglos del techo, y el resto de las salas de la escuela estaban ocupadas, por lo que nos tocó realizar el taller en el patio. Esto al comienzo nos pareció incómodo por el hecho de tener que cambiar en la última sesión parte del setting, cuando nunca antes había ocurrido; pero una vez estando afuera nos dimos cuenta que el cambio de espacio podía llegar a ser bastante productivo. En resumen, usamos ese obstáculo como una oportunidad que nos permitió dar un cierre más dinámico.

Comenzamos por trabajar en los últimos detalles pendientes de nuestra murga que ya veníamos trabajando hace casi un mes, y la terminamos de armar. Esta vez, eran 18 alumnos presentes.

En el último mes, se habían distribuido roles para la murga: unos chicos hacían música, otros la danza característica de este estilo, y otros la letra, compuesta por ellos, que utilizaba una melodía prestada de otra murga conocida. A pesar de no contar con este registro por variadas razones (entre ellas que se compuso en la última sesión de cierre, y las percusiones me impedían escuchar con claridad las voces en la grabación de la sesión), debo agregar que la letra hablaba de ellos, su entorno, su barrio, y tenía un mensaje de optimismo dirigido a la gente de toda la escuela, y en particular a los adolescentes como ellos, en su misma situación social y económica.

Primero cada grupo practicó su parte, y luego hicimos entre todos un ensayo grupal, donde todos participaron y pudieron ocupar un rol, que surgió de manera espontánea. Así, algunos lideraban lo que era la coreografía del baile y enseñaban a bailar a los que no sabían; otros enseñaban la letra y la corregían; y el resto arreglaba los cortes de las percusiones.

Logramos así armar esta murga, que iba a ser mostrada a toda la escuela en un taller de cierre, que se realizaría la semana siguiente.

Además se hizo un cierre verbal de todo el proceso experimentado durante el año y durante las sesiones, en donde surgieron reflexiones de parte de los integrantes y de parte de los coordinadores.

Los jóvenes destacaron cosas muy positivas del proceso: que en este último tiempo se escuchaban más entre ellos, que habían aprendido a través de la música a respetar turnos, a no pasar a llevar al otro, a reconocer que hay gente con gustos distintos, a aceptar las diferencias de los demás.

Otros chicos nos confesaron que al inicio asistían al taller solamente para perder horas de clase, pero que una vez estando dentro del grupo les había gustado mucho la experiencia, y que no querían perderse por nada la hora semanal de musicoterapia. Nos contaron que para ellos era un espacio muy productivo, en donde tenían la libertad de expresar, de comunicar, de crear, y a la vez de escuchar al otro con atención, y de reflexionar sobre distintos temas que en general no hablaban con nadie. Nos preguntaron si es que íbamos a seguir en la escuela trabajando, porque les parecía necesario tener este lugar de encuentro y reflexión dentro de la escuela. Además nos decían que se iban a casa pensando sobre lo que conversábamos en los talleres, y que el tema de los diferentes tipos de escucha les había llamado mucho la atención.

Otros nos contaron que les hizo bien, que se conocieron más como grupo y que eso había sido muy importante para ellos. Los más tímidos nos confesaban que dentro de su timidez se fueron soltando de a poco; por ejemplo, hubo un chico que alrededor de la cuarta sesión le contó a todo el grupo que tocaba zampoña y flauta en un grupo folclórico, y que las traía consigo siempre, y lo invitamos a tocar. Esto lo puso en otra situación frente al curso, ya que era un chico bastante tímido y callado, y sus compañeros lo empezaron a mirar de otra manera, y a conocerlo y aceptarlo como un par. El otro caso fue de una chica que no siempre asistía a los talleres, pero que en las últimas sesiones de la murga asistió regularmente. Esta chica nos contó que en el fondo era muy tímida, y que no se dio ni cuenta cuando estaba componiendo la letra de la murga, y estaba cantando. Nos decía que jamás se había atrevido a cantar en público, y que esta era la primera vez. Se sentía muy bien al respecto, y nosotros también, al ver todos los logros de los integrantes.

Acá nos damos cuenta que los chicos fueron capaces de tomar un rol, de pertenecer a algo; de mostrarse un poco más y de entregarse al otro; de escuchar y respetar al grupo; y de conocerse y aceptarse con falencias y virtudes. Obviamente se había producido un avance fundamental en la actitud de los jóvenes, que era de participación activa positiva en las actividades.

2. Rol de la musicoterapeuta.

Al inicio de los talleres, en las primeras sesiones, mi rol fue de co-terapeuta, y consistía en ser un soporte para los chicos del grupo, ayudando al musicoterapeuta a lograr los objetivos de la sesión y a mantener una buena comunicación con el grupo. Este rol me permitió adaptarme poco a poco al grupo y al equipo de trabajo, pudiendo así enfrentar lo mejor posible las diferencias culturales presentes, dada mi condición de extranjera.

En estas sesiones buscaba un rol intermedio entre el terapeuta y el grupo, que me permitiera estar más cerca del grupo, y a la vez atenta al musicoterapeuta. Se fueron gestando poco a poco redes de apoyo y núcleos de comunicación entre la pareja terapéutica y los chicos. Debido a la evolución de mi rol como co-terapeuta, conversamos en las reuniones de supervisión semanales, y decidimos que mi rol variaría al de “espejo” de los chicos. Éste consistiría en entregarles como “devolución” lo que ellos hacían o expresaban. Esta técnica se usa generalmente en el trabajo con adolescentes ya que permite manejar la postura opositora desafiante característica de esta etapa del ciclo vital, y les permite sentirse más cómodos al interactuar con figuras que se encuentran en una posición de poder en relación a ellos. Por ejemplo, si estaban haciendo mucho ruido, tal vez yo podía tocar más fuerte aún un instrumento, para mostrarles de espejo que lo que ellos hacían era molesto, o interrumpía las sesiones. Pero a la vez tenía que estar atenta en las consignas del musicoterapeuta, las cuales muchas veces salían de parte de ambos, dependiendo de las demandas de los alumnos en ese día.

Más adelante hubo un momento en el que ya alternábamos la coordinación del grupo. Se fue cediendo más espacio de parte del grupo, con lo cual fui poco a poco alternando el rol de co-terapeuta con el de musicoterapeuta. En algunos momentos, cuando era necesario, tomaba la iniciativa de la coordinación. Todo esto me parecía un

tanto desordenado en un principio, pero poco a poco comprendí que lo que se buscaba finalmente era formar una buena pareja terapéutica, en donde ambos musicoterapeutas actuaran a la par, formando juntos las consignas y actuando como un soporte de contención para los jóvenes asistidos.

Tener la posibilidad de cambiar de rol durante esta intervención fue fundamental dentro de mi desarrollo profesional como musicoterapeuta, ya que adquirí capacidades específicas a cada rol, reafirmé conocimientos teóricos, y tuve la oportunidad de desarrollar destrezas prácticas que serán de gran relevancia para las intervenciones y trabajos que realice a futuro en este campo.

CAPÍTULO IV

1. Reflexión final y conclusiones.

1.1 Reflexión acerca del efecto del lugar en se realizó la intervención, y sobre los participantes del taller.

El hecho de encontrar un espacio abierto, y libres temáticas con las que los jóvenes se sintieran identificados, brindó la oportunidad de llevar ese proceso a una participación espontánea e integrada de parte del grupo. A su vez esto abrió un camino de escucha, donde todos podían proponer, donde se podía debatir respetuosamente, y cada uno era libre de ocupar un lugar en donde se sintiese cómodo; se dio paso a una libre elección. Esto permitió una entrega de parte de los integrantes, y la confianza de la existencia de un lugar de libre expresión; saber que no iban a ser juzgados, sino escuchados. De esta forma, se pudo promover un espacio de reflexión y de pensamiento.

Lo que se buscaba era encontrar un lugar en donde surgiera la crítica, el pensamiento, y la elaboración de éstos de parte de ellos; junto con esto la creación, y la transmisión de que no existen verdades absolutas, cosa que a mi parecer se logró con el paso de los talleres. Es posible plantear que se buscaba instalar preguntas y promover espacios propicios para pensar sobre ellas, fomentando una mayor capacidad abstracción y mejora en el reconocimiento y adopción de nuevas perspectivas por parte de los adolescentes, sin instalar respuestas prefijadas.

Al desarrollo de esta flexibilidad por parte de los jóvenes, contribuyó la posibilidad de realizar intervenciones que no estaban planificadas previamente. Por ejemplo, durante varios recreos llevamos al patio de manera espontánea, instrumentos como guitarras, huero, caja con baquetas, derbaque, panderos y palos de agua. La reacción de los chicos siempre fue positiva, armándose grupos generalmente liderados por una guitarra o por instrumentos de percusión como el bombo.

Los jóvenes que en un principio se mostraron reticentes, se fueron involucrando y se distribuyeron en grupos pequeños, en torno a distintos instrumentos, dando libertad a sus ganas de expresión musical. Estas intervenciones espontáneas contribuyeron enormemente al desarrollo de las sesiones del taller, ya que brindaron más confianza a los adolescentes para participar y atreverse a expresar sus sentimientos.

Cabe destacar que los fenómenos como la murga, el reggaetón y el candombe entre otros, fueron facilitadores para trabajar con jóvenes adolescentes, ya que al caracterizarse por una base rítmica estable, permiten a los jóvenes desplegarse sobre esa base e improvisar. Se podría decir con esto que en el caso de esta intervención en particular, la murga sirvió como un soporte referencial para el trabajo con adolescentes.

En este sentido es posible sugerir a otros musicoterapeutas interesados en trabajar con adolescentes argentinos, que incluyan estos fenómenos y analicen su influencia. Así será posible contar con más datos empíricos para profundizar el conocimiento teórico sobre el desarrollo de la musicoterapia en el campo de la prevención. Es necesario destacar que estos fenómenos varían de una cultura a otra, por lo tanto deben evaluarse las características de cada cultura y sociedad antes de implementar cualquier intervención en este ámbito.

1.2 Reflexiones acerca del trabajo realizado dentro de esta institución pública.

Como toda intervención, hubo aspectos positivos y negativos al trabajar en esta institución. A continuación reflexionaré al respecto.

Dentro de los aspectos más negativos cabe destacar la existencia de algunas trabas por parte de la institución, que entorpecían el desarrollo y continuidad del proyecto de intervención. Por ejemplo, la negativa de los profesores a dejar salir a los jóvenes de clases para participar en el taller, contribuyó a retrasar el ritmo de la intervención. En otras ocasiones, la institución fijó actividades extraordinarias a los alumnos, en el mismo horario en que se llevaba a cabo nuestro taller. Por otra parte, la situación sociopolítica, cultural y económica de Argentina también afectó el desarrollo e implementación de nuestra intervención, ya que durante la misma se llevaron a cabo diversos paros y huelgas que retrasaron el proyecto.

Otro factor que contribuyó negativamente se relaciona con el lugar físico en que se encontraba la institución, era difícil acceder a él, y todavía más cuando había huelgas del servicio de trenes y locomoción colectiva.

Una reflexión que realizaré en base a lo anterior, es que al planificar el proyecto, no se consideró que dichas variables pudieran influir negativamente el desarrollo de éste.

Fue preciso entonces aprender a improvisar sobre la marcha, a negociar con la institución y los jóvenes para lograr sacar adelante el proyecto. En este sentido, fue necesario generar espacios de conversaciones, para lo cual se realizaron reuniones con la dirección del colegio, los docentes del mismo, los padres y los jóvenes que participaron en nuestra intervención.

Por otra parte, en un principio, jugó en contra la actitud inicial de los jóvenes hacia nuestro proyecto. Como se trataba de jóvenes en riesgo social, tendían a actuar de manera opositora y rebelde, llegando tarde a las sesiones, tendiendo a entorpecer la realización de algunas actividades y faltando al taller. Ante esta actitud, los coordinadores decidimos ir a buscar a los jóvenes a la sala de clases, y luego de la participación de ellos y la oportunidad que tuvieron para conocerse mejor y reflexionar sobre su actuar, ellos mismos comenzaron a participar con ánimo, llegando a la hora pautada y participando.

Es necesario destacar que los mismos alumnos comenzaron a invitar a sus amigos y compañeros interesados en las sesiones de musicoterapia, trayendo más gente al taller. Ante esto, fue necesario como coordinadores flexibilizar nuestro proyecto y aceptar la inclusión de más participantes, que al final resultó ser bastante positiva y enriquecedora para el trabajo en equipo. Específicamente, les permitimos traer tres invitados por sesión, quienes estaban muy motivados para participar y actuaron como líderes positivos.

En relación a los aspectos positivos de mi participación en este proyecto, destacaré lo siguiente: los jóvenes participantes lograron trabajar su identidad a nivel individual y grupal, lo que se tradujo en un aumento de su capacidad de asertividad y una mejora en sus relaciones interpersonales. Asimismo, mostraban respeto, tolerancia, comprensión, empatía y una mayor habilidad para adoptar distintas perspectivas en sus relaciones con los demás. Cabe destacar que cada integrante del grupo fue capaz de adquirir un rol durante las actividades desarrolladas.

Como musicoterapeutas a cargo de este proyecto, sentimos bastante orgullo al recibir las devoluciones espontáneas que los jóvenes realizaron al finalizar el taller. Nos señalaron que participar en esta instancia fue una experiencia muy enriquecedora para ellos porque sintieron que tenían un espacio seguro para expresarse e interactuar con otros parecidos a ellos. Se sentían más integrados socialmente, cambiando el modo de vinculación que tenían con sus pares, de un modo aislado, pasaron a uno de involucramiento activo con los demás. Aprendieron a disfrutar este espacio, reconocieron

la importancia de tomar consciencia y del modo en que escuchaban a los demás. En otras palabras aprendieron a escuchar, cumpliéndose de esta manera el segundo objetivo del proyecto, lo cual es sumamente importante para nosotros como equipo de trabajo y como musicoterapeutas de este proyecto.

1.3. Reflexiones finales sobre mi rol como musicoterapeuta y mi desarrollo profesional.

Tener la oportunidad de realizar este proyecto en otra cultura y sociedad, fue una experiencia enriquecedora para mí, que me permitió ampliar mi capacidad de comprensión de los demás y utilizar ese conocimiento para participar activamente en mi rol de musicoterapeuta. A la vez, por ser extranjera, podría adoptar una perspectiva novedosa y creativa que contribuyó a la implementación del proyecto.

En un principio me sentía un poco tímida, ya que estaba trabajando por primera vez en éste ámbito, con musicoterapeutas que tenían años de experiencia práctica, mientras que yo estaba recién comenzando. Con el tiempo, con el apoyo que ellos me brindaron y la confianza que adquirí en mi nuevo rol, fui desplegando todo mi potencial y colaboré activamente en el proyecto, desarrollándome bastante como profesional.

Me parece necesario destacar que aprendí a reconocer nuevas características personales en mi rol como musicoterapeuta y a aprovecharlas al máximo para mejorar las intervenciones realizadas. Utilicé mi creatividad, mi asertividad, mi capacidad de empatía y adoptar otros puntos de vista para sacar el máximo potencial de esta experiencia de aprendizaje como profesional.

Al respecto destacaré una intervención que fue muy importante para mí, y que se relaciona con rol de musicoterapeuta mujer, durante una sesión participaron tres invitadas, potenciando a las tres participantes habituales. Ellas debían escribir la letra de una canción, y luego de comentarme las dificultades que experimentaban para ello, utilicé mi creatividad, y espontáneamente les propuse hacer un juego de asociación libre: sentadas en una ronda, cada una debía aportar con una palabra para la creación de esta letra o historia, las dejé solas para trabajar por unos instantes, y al regresar habían avanzado bastante, se estaba gestando un letra muy emotiva relacionadas con los temas que a ellas les interesaban. En este taller, casi siempre los hombres llevaban la iniciativa,

excepto en esta oportunidad, en que las mujeres realizaron una creación y participaron activamente exponiéndola al resto del grupo. En esta ocasión asumí el rol de musicoterapeuta mujer y las ayudé a encontrar la manera de expresarse, adquirí un rol de “espejo” y lo balanceé con el rol de musicoterapeuta. Estando a la par de ellas, fui capaz de guiarlas y ser un apoyo.

Esta experiencia fue muy enriquecedora ya que me brindó la posibilidad de desarrollar destrezas y habilidades necesarias para mi rol como musicoterapeuta profesional, aprendiendo a trabajar con un equipo interdisciplinario, y experimentando las implicancias que conlleva estar inserto dentro de este rol en una institución con características específicas, como lo es una escuela pública.

Además aprendí lo fundamental que es planificar, considerando los distintos aspectos que influyen sobre todos los participantes en cada intervención, y dentro de los distintos niveles de la institución. Más aún el hecho de tomar conciencia de lo necesario que es estar abierto a que factores externos al proyecto puedan afectar el curso de éste, tanto de manera positiva como negativa, aceptarlo y tomar las medidas adecuadas para el correcto desarrollo del proyecto y las implicancias que éste pueda tener.

Destaco también la importancia de ser flexible y adaptarse a las necesidades específicas de los grupos participantes, así como de mantener el proyecto con integridad para cumplir los objetivos planteados en un primer momento. Además la necesidad de considerar rasgos socioculturales y económicos específicos al lugar en que estaba inserta y aportar con mi mirada externa de extranjera.

Realizar mi práctica en esta institución me brindó la oportunidad de conocerme mejor como persona y profesional, constituyéndose en una experiencia de vida que marcará mi desarrollo como profesional en este ámbito de intervención de la musicoterapia preventiva.

Espero que mi monografía sirva de guía para potenciar nuevas intervenciones en materia de prevención en nuestro país, adaptándolas a los contextos específicos en los cuales se decida contribuir. A su vez, espero haber motivado a mis colegas para realizar trabajos en esta área que constituyan un aporte y crecimiento a la musicoterapia como disciplina en general, y específicamente dentro de nuestra sociedad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bascuñan, P., Dörr, A., Gorostegui, M.E. (2007). Pubertad y adolescencia. Apunte del curso de Psicología Evolutiva, Semestre Otoño, Universidad de Chile, Santiago.
- Benenzon, R. (1998). La Nueva Musicoterapia. Lumen: Buenos Aires.
- Bernardini, R., Barbaresco, M., Basutto, A., Mendoza, C., Caberta, L., Rodríguez, M. F., Kinigsberg, F., Vaccaneo, J., Versace, L. y Frigerio, M. Editora general: Pellizzari, P. (2006). Proyecto Música y Psiquismo. Icmus: Buenos Aires.
- Bleichmar, S. (2005). Subjetividad en riesgo. Herramientas para el rescate. Subsecretaría de Educación: Buenos Aires.
- Coleman, J. (1980). *The Nature of Adolescence*. Routledge: London.
- Donas, S. (1995). Resiliencia y Desarrollo Humano. Aportes para una discusión. Costa Rica. Trabajo presentado en Foro Mundial FIBI.
- Filc, J. (2002). Territorios Itinerarios Fronteras. La Cuestión cultural en el área metropolitana de Buenos Aires 1990-2000. Al Margen: Buenos Aires.
- Gesell, A. (1978). *El adolescente de 10 a 16 años*. Paidós: Buenos Aires.
- Icmus (2000). De la investigación a la clínica y de la clínica a la investigación. Icmus: Buenos Aires.
- Icmus (1999). Investigación y clínica musicoterapéutica. Icmus: Buenos Aires.
- Inhelder, B & Piaget, J (1972). De la Lógica de niño a la lógica adolescente. Paidós: Buenos Aires.
- Moise, C. (1998). Prevención y psicoanálisis. Propuestas en salud comunitaria. Paidós: Buenos Aires.
- Movimiento de Murgas Independientes. (2008) Disponible en línea: www.murgaargentina.com.ar Consultado 12 de Enero de 2009.
- Muchnik, E., Seidmann, S. (1998). Aislamiento y Soledad. Eudeba: Buenos Aires.

- Pellizzari, P., Rodriguez, R, (2005). Salud, Escucha y Creatividad. Universidad del Salvador: Buenos Aires.
- Spranger, E., (1961). *Psicología de la Edad Juvenil*. Editorial Manuales de la Revista de Occidente: Madrid.
- Villalobos, G. (2004). Vigilancia epidemiológica de los factores psicosociales. Aproximación conceptual y valorativa. Ciencia y Trabajo, año 6, número 14, Octubre-Diciembre.
- Winnicott, D.W. (1995). *La familia y el desarrollo del individuo*. Lumen-Hormé: Buenos Aires.

ANEXOS