



DIEGO TATÚ PENAS

CÍRCULOS DE TAMBOR DE COMUNIDAD

Un dispositivo musicoterapéutico en el tratamiento de adicciones



Universidad Abierta Interamericana

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

CARRERA: LICENCIATURA EN MUSICOTERAPIA

TRABAJO FINAL INTEGRADOR

Proyecto de intervención en el campo profesional:

**Título: Círculos de Tambor de Comunidad: un dispositivo musicoterapéutico en el
tratamiento de adicciones**

Distinciones entre el músico y el musicoterapeuta

Tutora: Licenciada Ximena Perea

Alumno: Diego Ramón Penas

-Resumen

En el siguiente trabajo se presentará, describirá y analizará en detalle la modalidad de círculos de tambor de comunidad con el objetivo de demostrar su capacidad de convertirse en un eficaz dispositivo musicoterapéutico, en el marco de la rehabilitación de personas en situación de consumo problemático de sustancias psicoactivas dentro de una institución privada.

Se intentará justificar por qué debería formar parte del dispositivo institucional, no como una actividad meramente recreativa, sino como parte del programa asistencial, pudiendo trabajar de manera interdisciplinaria con el resto del equipo de profesionales que posee la institución y no de manera multidisciplinaria.

Se hará hincapié y será un eje central de este trabajo echar luz sobre los diferentes posicionamientos que existen entre un músico-director de círculos de tambor de comunidad y un musicoterapeuta trabajando con el mismo formato. Esta visión será respaldada con conceptos, teorías y posicionamientos desarrollados en el ítem marco teórico, dándole sustento a este proyecto de intervención en el campo profesional.

ÍNDICE

1- SURGIMIENTO DEL PROYECTO.....	pág. 4
2- DIAGNÓSTICO PREVIO - PLANTEO DEL PROBLEMA.....	pág. 5
3- JUSTIFICACIÓN.....	pág. 7
4- ESTADO DEL ARTE.....	pág. 8
5- MARCO TEÓRICO.....	pág. 17
6- DESTINATARIOS.....	pág. 41
7- LUGAR DE IMPLEMENTACIÓN.....	pág. 42
8- OBJETIVO GENERAL.....	pág. 43
9- OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	pág. 44
10- METODOLOGÍA.....	pág. 45
11- ESTRATEGIA Y RECURSOS A IMPLEMENTAR.....	pág. 47
12- CRONOGRAMA.....	pág. 49
13- FACTORES EVENTUALES EXTERNOS.....	pág.50
14- EVALUACIÓN.....	pág. 51
15- IMPACTO.....	pág. 59
16- REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	pág. 60
17- ANEXO.....	pág. 63
18- AGRADECIMIENTOS.....	pág. 70

Círculos de Tambor de Comunidad: un dispositivo musicoterapéutico en el tratamiento de adicciones

Distinciones entre el músico y el musicoterapeuta.

1- Surgimiento del proyecto

Luego de trabajar los últimos siete años como coordinador – director del dispositivo llamado “Círculos de Tambor de Comunidad” en la Institución “Proyecto Cambio, Centro de Rehabilitación de Adicciones”, y paralelamente formándome en la Licenciatura en Musicoterapia en la Universidad Abierta Interamericana (UAI), pudimos vivenciar y observar a esta modalidad como posible dispositivo dentro de la clínica musicoterapéutica desde *el posicionamiento del pensamiento estético* (Rodríguez Espada, 2005), *la improvisación libre como paradigma técnico* (Rodríguez Espada, 2005) y *la terapia grupal* (Pichon Riviere, 1981). Hemos trabajado también en los últimos 15 años haciendo trabajo social-comunitario en distintos barrios, siempre con los Círculos de Tambor de Comunidad, teniendo convenios con el Ministerio de Desarrollo Social y con organizaciones barriales.

Creemos que los Círculos de Tambor de Comunidad tienen un gran potencial terapéutico y que pueden aportar mucho al dispositivo institucional. Cuando hablamos de aportes, nos referimos a que estos círculos pueden generar distintos tipos de vínculos, ampliar los modos expresivos, los modos relacionales, lograr el despliegue de la creatividad, mejorar y reafirmar la autoestima, mejorar las habilidades sociales, agudizar la escucha, entre otros aspectos. Por esto entendemos que este dispositivo podría ser de gran utilidad para trabajar interdisciplinariamente con el resto del equipo de profesionales con los que cuenta dicha institución.

2-Diagnóstico previo - planteo del problema

Este proyecto de intervención se implementará en el Centro de Rehabilitación privado “Proyecto Cambio”. Éste posee una modalidad ambulatoria y está dirigido a personas en situación de consumo problemático de sustancias psicoactivas. El reglamento y las normas de la institución son muy rígidas, muy estrictas.

Todos los sábados del año por la mañana concurren al espacio de círculos de tambor todos los usuarios del tratamiento, sin importar en qué fase del mismo se encuentren. Más adelante, en un anexo, describiremos todo lo referido a fases, módulos y reglamento.¹ También asisten los sábados por la noche a una práctica de fútbol, tanto hombres como mujeres.

Actualmente y desde siempre, los círculos de tambor en esta institución son dirigidos - coordinados por músicos percusionistas y no por musicoterapeutas. Quizás aquí se halle el punto neurálgico de esta tesis. Para las autoridades y equipo de profesionales, los círculos de tambor son tomados meramente como un espacio recreativo al mismo nivel que la práctica de fútbol. La idea-intención de nuestra propuesta es formalizar a los círculos de tambor dentro del dispositivo institucional a partir de ser llevados adelante por un musicoterapeuta, con su particular mirada, escucha, posicionamiento y concepción de sujeto. Desde nuestro punto de vista, los círculos de tambor poseen un enorme potencial terapéutico que podría aportar y sumar en varios aspectos al tratamiento en general, trabajando de manera interdisciplinaria con el resto del equipo de profesionales.

¹ Para leer en forma completa el reglamento institucional, normas, fases y módulos ver en Anexo.

Los aportes de este dispositivo serán descritos más adelante en los objetivos generales y específicos de los círculos de tambor.

De esta presentación del problema se desprenden algunas preguntas.

¿Por qué sería pertinente incluir-formalizar a los Círculos de Tambor de Comunidad dentro del dispositivo institucional?

¿Cuál es el plus que estos círculos aportarían al tratamiento?

¿De qué manera los círculos de tambor pueden ayudar en la rehabilitación de personas en situación de consumo problemático de sustancias psicoactivas, como dispositivo musicoterapéutico dentro de una institución privada?

¿Qué diferencia de posicionamiento existe entre un músico director de círculos y un musicoterapeuta?

3-Justificación

El significado de la palabra Adicción según el diccionario es: Aquello que no puede decirse o aquello que no puede expresarse. (Diccionario Panhispánico, 2022).

Creemos que nuestro dispositivo es capaz de crear un espacio que permita o dé lugar a la ampliación de los modos expresivos, a la construcción de subjetividad, a la posibilidad de generar otros tipos de vínculos, a la capacidad de vivenciar experiencias estéticas que promuevan transformaciones-líneas de fuga, a la irrupción de discursos musicales cargados de sentido, a la oportunidad de crear libremente en un espacio cuidado y saludable. Confiamos en el potencial terapéutico que tienen los círculos de tambor de comunidad llevados adelante por un musicoterapeuta en el marco de un tratamiento de rehabilitación de consumo de sustancias psicoactivas.

Nuestro dispositivo, que está fuertemente influenciado o, mejor dicho, que tiene sus cimientos en las teorías y conceptos de Rodríguez Espada (2005), está posicionado desde el Pensamiento Estético que utiliza a la improvisación libre como paradigma técnico, apunta, entre otras cosas, a producir un movimiento en aquello que pareciera no poder moverse y, de esta manera, generar algún tipo de alivio. Un movimiento de singularización, de construcción subjetiva, con un posicionamiento ético por parte del musicoterapeuta en favor de lograr el mayor número de alternativas estéticas posibles.

Pensamos que este dispositivo puede ser muy valioso a la hora de desplegar estrategias, intervenciones y formular hipótesis por parte del musicoterapeuta. Creemos que los círculos de tambor de comunidad deben ser aplicados en un contexto interdisciplinario con todo el equipo de profesionales involucrados y no de manera multidisciplinaria.

4- Estado del arte

- “*Drum Circles in Context - Facilitation and Therapy*”, “*Implications as a Music Therapy Intervention*”, David Armstrong-2001
- “*Drum Circle Facilitation Book. Building Community through Rhythm*”, Arthur Hull-2007
- Tesis de Licenciatura “*Círculos de Tambores y Musicoterapia: Indicadores de Salud compartidos. Hacia un abordaje promocional de salud a través de Círculos de Tambores*”, Mta Karina Glinka, 2012, Universidad del Salvador, Buenos Aires.
- Tesis de Licenciatura “*Círculos de Tambores y Musicoterapia: un Recurso Salugénico en el Tratamiento de Adicciones*”, Mta. Alessandro Filippini. 2013, Universidad del Salvador, Buenos Aires.
- “*¿Cómo tratar la música? Cómo mejorar las estrategias de afrontamiento en Musicoterapia, con pacientes que sufren de adicción.*”, Irene Dijkstra, Laurien Hakvoort. (2001)

En cuanto al Estado del Arte hemos investigado y rastreado antecedentes donde se relacionan a los Círculos de Tambor de Comunidad con la Musicoterapia.

En Estados Unidos hemos encontrado dos libros de diferentes autores donde hacen mención a los círculos de tambor de comunidad relacionados con la Musicoterapia.

El primero se llama *Drum circles in context - Facilitation and Therapy* y su autor es David Armstrong (2001).

David Armstrong es oriundo de Canadá pero ejerce su profesión en Los Ángeles como Jefe en Psicología de Salud Mental y también preside la organización “Wahlburgers Drum

Circles”, que se dedica a derribar muros del estigma, la soledad y el estrés, fomentando la inclusión, la aceptación y el empoderamiento con los beneficios terapéuticos de la percusión grupal interactiva. En su libro habla literalmente de los Círculos de tambor terapéuticos versus la Musicoterapia tradicional. Dice también que los círculos de tambor comunitarios se están utilizando clínicamente y que ofrecen atributos únicos. (pág. 315)

El segundo libro se llama *Drum Circle facilitator book- Building community through Rhythm* y su autor es Arthur Hull (2007).

Arthur Hull es músico y se autodenomina como el creador de los Drum Circles. En su libro habla de los círculos de tambor tradicionales y de los de comunidad, y resalta el poder terapéutico que poseen estos últimos. Los entiende como una gran herramienta para la clínica musicoterapéutica.

Un discípulo de Arthur Hull es John Fitzgerald, músico-percusionista que ha diseñado y facilitado círculos de tambores y otras experiencias rítmicas para celebraciones comunitarias, formación de equipos, comunicación y liderazgo durante más de 20 años. Reside en Los Ángeles y ha trabajado con organizaciones nacionales e internacionales, creando relaciones que fomentan el uso de la creación musical para la celebración comunitaria y para promover el bienestar de una amplia gama de poblaciones.

Ha estudiado el arte del Coaching Ontológico, Coaching Somático en el Instituto Strozzi, Neurociencia del coaching con Beabove Leadership y la Facilitación de Círculos de tambor con Arthur Hull. Es entrenador certificado global de Village Music Circle, presidente del Comité de Percusión Interactiva de la Sociedad de Artes Percusivas y miembro de la Federación Internacional de entrenadores y facilitadores de círculos de tambor.

Actualmente trabaja para la marca Remo Incorporated como encargado de las actividades musicales de recreación. Tuvimos la oportunidad de conocerlo en su gira por la

Argentina en el año 2019 tomando uno de sus talleres y nos comentó que en Estados Unidos facilita entrenamientos para musicoterapeutas, y resaltó las bondades terapéuticas que ofrecen los círculos de tambor de comunidad para distintas poblaciones. (J.Fitzgerald, comunicación personal, día 16 de abril de 2019).

En Argentina nos resultó más difícil hallar antecedentes, salvo por dos tesis de Licenciatura en Musicoterapia provenientes de la Universidad del Salvador.

La Licenciada en Musicoterapia Karina Glinka (2012) escribió la tesis llamada *Círculos de tambor y Musicoterapia: indicadores de salud compartidos. Hacia un abordaje promocional de salud a través de círculos de tambores.*

El Licenciado en Musicoterapia Alessandro Fillipini (2013) escribió inspirado en la tesis anterior *Círculos de tambor y Musicoterapia: un recurso salugénico en el tratamiento de adicciones.* En esta tesis, el Licenciado realizó un estudio de caso justamente en la institución “Proyecto Cambio” donde trabajamos hasta el día de hoy.

En el libro *¿Cómo tratar la Música? ¿Cómo mejorar las estrategias de afrontamiento en Musicoterapia, con pacientes que sufren de adicción?*, de Irene Dijkstra y Laurien Hakvoort (2004) las autoras enfrentan la temática del trabajo con música en pacientes que sufren de adicciones a las drogas y al alcohol. Se describen en él las técnicas musicoterapéuticas que utilizan dichas autoras en su trabajo diario, ya sea en la práctica o en la observación y dentro de ellas se incluye una experiencia/aplicación del Círculo de Tambores, bajo un abordaje de tipo grupal, como una técnica que podrá ayudar a estas personas a lidiar mejor con aspectos involucrados en sus problemas de adicción.

También nos gustaría incluir en el estado del arte el origen milenario de estos círculos de tambor situados en África, como una práctica que ha sabido sobrevivir a través de los tiempos y que constituyen el origen de esta intervención.

No hemos encontrado antecedentes de Círculos de tambor relacionados con la Musicoterapia en instituciones públicas ni privadas en el resto del país.

Después de este compendio de antecedentes y recorrido por las biografías de varios autores, creemos necesario articular de alguna manera la información obtenida con nuestra propuesta de intervención.

Debemos reconocer que no nos fue fácil coincidir con estos autores en más de una oportunidad, sobre todo cuando nos topamos con terminología, posicionamientos, teorías y modelos que no resuenan con nuestro proyecto, con nuestra mirada ni con nuestra forma de abordaje. Nos referimos a la Teoría de la Percusión grupal Interactiva, teorías sustentadas en la neurociencia, la Teoría de la Música Centrada, o como en los dos casos de las tesis realizadas en Argentina, que se basan en el Modelo Benenzon.

Más allá de estas grandes diferencias de abordaje, de enfoque y de posicionamiento, nos fue posible encontrar algunas similitudes-coincidencias más afines a nuestra propuesta, que como dijimos antes, es un dispositivo que está pensado y sostenido desde el pensamiento estético como posicionamiento ético, estético y político, con la improvisación libre como paradigma técnico.

En primer lugar, estamos en condición de afirmar que en Estados Unidos y en otras partes del mundo, se implementan los Círculos de Tambor de Comunidad como dispositivo

dentro de la clínica musicoterapéutica hace varios años y en distintos contextos que incluyen a la salud, que es de nuestro interés.

“Estos Círculos son utilizados comúnmente en Corporaciones, Aulas de clases y Servicios de Atención de la salud con la finalidad de aumentar sentimientos de pertenencia o de comunidad” (Amstrong, 2001, pág. 315)

A la hora de hallar similitudes también podemos constatar que, en todos los antecedentes anteriormente expuestos, se piensa a los círculos de tambor de comunidad siempre dentro de un contexto interdisciplinario, como nosotros proponemos, poniendo a dialogar nuestro quehacer con otras disciplinas y no como una modalidad eficaz por sí sola.

“Tomando en cuenta a la adicción como una problemática multifactorial será necesario abordarla desde los diferentes ángulos que conforman su identidad y solamente desde un abordaje interdisciplinario e integral, en donde se toma en cuenta todas estas cuestiones y se inserta al Círculo de tambor de Comunidad como un dispositivo que tiende al logro de objetivos relacionados con la salud” (Fillipini, 2013, pág. 46).

“El Círculo de tambores de Comunidad y su aplicación clínica representan una modalidad más que enriquece el bagaje teórico de la Musicoterapia” (Fillipini, 2013, pág. 51).

En la misma línea este autor va a decir:

“Con respecto a la modalidad de trabajo interdisciplinario en un contexto de recuperación de la salud se ha podido ver que los Círculos de tambores de Comunidad es

considerado como una dinámica de trabajo que permite favorecer un proceso de resocialización de la persona adicta ya que le propone un escenario donde se ponen en juego cuestiones claves implicadas en el desarrollo integral del mismo” (Filipini, 2013, pág. 62).

En los objetivos específicos de los Círculos de tambor de Comunidad, hablaremos de la escucha para con el otro, del respeto, del trabajo en equipo, de la posibilidad de desplegar la creatividad en un hacer libre y saludable. La tesis “*Círculos de tambor y Musicoterapia: un recurso salugénico en el tratamiento de adicciones*” del Mta Alessandro Filipini acompaña de alguna manera en sus conclusiones dichos objetivos.

“Los Círculos de tambor de Comunidad promueven el sentido de cooperación, del respeto, la paciencia, la toma de consciencia del otro, el desarrollo creativo y espiritual de sus participantes.” (Filipini, 2013, pág. 73)

Uno de los objetivos que tenemos en común con la Institución Proyecto Cambio, donde tendrá lugar la intervención, es el control de los impulsos. Dicha institución ha hecho hincapié sobre este aspecto en conversaciones con el equipo de coordinadores de los círculos en varias oportunidades. El Mta Alessandro Filipini también se referirá a este objetivo como uno de los pilares del dispositivo y coincidirá con nosotros que los círculos de tambor de comunidad generan o afectan distintas formas de vínculos y de modos relacionales.

“El trabajo sobre la impulsividad también será un objetivo central de la aplicación de este dispositivo en este tipo de contexto, al mismo tiempo que el trabajo sobre aspectos relacionales y vincularidades”. (Fillipini, 2013, pág. 82).

En cuanto al posicionamiento del musicoterapeuta al frente, o mejor dicho, dentro de una sesión, tema que desarrollaremos extensamente en el marco teórico, creemos que tiene que darse un movimiento, un corrimiento de los lugares de saber, de poder, de uno que sabe y puede y otro que no sabe y no puede. Hablamos aquí entonces de la idea de horizontalidad y, aunque parezca un gesto menor, creemos importante también destacar el espacio físico que ocupará el musicoterapeuta dentro del círculo. No se ubicará en el centro del círculo como lo haría un director musical sino que se sentará en el círculo como uno más de los usuarios. Esto provocará la sensación de paridad y permitirá un desenvolvimiento más relajado de los participantes a la hora de desplegar su creatividad de forma más espontánea, más suelta, con menos presión, con más comodidad.

David Amstrong va a decir:

“Lo ideal sería que el facilitador se siente en círculo con todos los demás sin tomar ninguna posición privilegiada” (Amstrong, 2013, pág. 265).

Ayudando nuestra perspectiva, Alessandro Filipini dirá en su tesis:

“Dentro de los Círculos de Tambor de Comunidad se puede desplegar la espontaneidad musical sin barreras ni limitaciones” (Alessandro Filipini, 2013, pág. 47).

Desde nuestro posicionamiento trabajaremos parados sobre el *DsNv* (*Discurso sonoro no verbal*) donde lo gestual, lo corporal, adquiere gran relevancia. David Amstrong (2001) se referirá a una combinación de factores físicos y emocionales pero desde un punto de vista que nos hace ruido, alejado de nuestra mirada.

“Tocar tambores permite y faculta la puesta en circulación, mediante la catarsis, de la combinación de factores físicos y emocionales, y es, desde un punto de vista cognitivo, accesible para la gran mayoría de las personas ya que la multifacética percepción del ritmo

no está localizada en ningún área del cerebro como la neurociencia ha constatado” (Amstrong, 2001, pág. 213).

El mismo autor se referirá a los Círculos de tambor de Comunidad como una intervención musicoterapéutica, pero la ubicará dentro de una teoría, que como dijimos antes, no resuena con la posición de nuestra propuesta.

“Los Círculos de tambor de Comunidad se pueden utilizar en un contexto clínico, como una intervención musicoterapéutica dentro de una teoría de Música-Centrada” (David Amstrong, 2001, pág. 310).

En el Ítem “surgimiento de la idea” decíamos que observábamos en esta modalidad un enorme potencial terapéutico dentro de la musicoterapia grupal trabajando desde otro lenguaje, como lo es el musical. El Mt Alessandro Filipini en su tesis definirá a los Círculos de tambor de Comunidad como un recurso salugénico y estará de acuerdo con nosotros cuando dice:

“El Círculo de tambores de Comunidad es un dispositivo salugénico, en donde la experiencia que se pone en juego es musicoterapéutica ya que contiene elementos del orden de lo musical como elementos del orden terapéutico” (Alessandro Filipini, 2013, pág. 47).

“En el contexto de un proyecto interdisciplinario de tratamiento de las adicciones a las drogas el Círculo de tambores de Comunidad tiene similitudes con la Musicoterapia grupal” (Fillipini, 2013, pág. 52).

Aunque resulte obvio, cabe aclarar que la mayoría de las citas corresponden a la Tesis *Círculos de tambores y Musicoterapia: un Recurso Salugénico en el tratamiento de*

Adicciones del Mt Alessandro Filipini, porque fue el único material que tuvimos físicamente en nuestro poder. En dicha tesis nos enteramos de la existencia de una tesis anterior llamada Tesis de Licenciatura *Círculos de Tambores y Musicoterapia: Indicadores de Salud compartidos. Hacia un abordaje promocional de salud a través de Círculos de Tambores*, Karina Glinka, 2012, Universidad del Salvador, Buenos Aires, a la cual no pudimos acceder. En cuanto a los datos obtenidos de los autores del exterior, podemos decir también que no tuvimos acceso directo a sus trabajos más que por algunos resúmenes extraídos de internet.

Pese a esta escasa pero riquísima información obtenida podríamos aventurarnos a decir que nuestro proyecto de intervención es factible y que goza de viabilidad.

5- Marco teórico

En el siguiente marco teórico presentaremos los distintos ejes analíticos y conceptos desarrollados por varios autores que harán de sostén teórico y estructura conceptual de nuestro proyecto de intervención.

A modo de palabras claves serán desarrollados ejes y conceptos tales como: Dispositivo - Posicionamiento - Encuadre - Escucha - Improvisación Libre - Pensamiento Estético - Adisciplina Estética - Ética - Musicoterapia Grupal - Acto Creador.

Creemos necesario, antes de entrar de lleno en los ejes analíticos, referirnos a los orígenes de los círculos de Tambor y a los rasgos significativos que estos toman de la cultura Africana.

El origen milenario de esta práctica se puede situar en África, donde la música es entendida como el arte que integra el cuerpo, la voz, el tocar tambores, la danza y está presente prácticamente en todas las actividades cotidianas. Arthur Hull (2007) habla de esta integración como una comunidad que ha sabido integrar el rito, la danza, el canto, los tambores y la música en todos los aspectos de la vida, en la expresión de sí mismo y en la celebración de la vida.

Rasgos significativos de la cultura africana de los que se nutren los círculos de tambor de Comunidad:

- El tambor como objeto sagrado: el instrumento es concebido como vehículo y puente para la comunicación entre los mortales y la divinidad. Dicha creencia está particularmente arraigada en los cultos de los *Loá* en el *Vodóo* haitiano y de los *Orixá* en el *Yoruba* cubano.

- La Percusión: ésta es considerada de gran importancia, sobre todo los hechos puntuales de batir palmas y los diversos tambores, lo que produce una ejecución de gran complejidad rítmica (polirritmia).

- Actividad Musical Integral: la misma reúne canto, danza y ejecución instrumental.

- La voz: ocupando un lugar primordial, en donde se utilizan múltiples timbres y articulaciones, la misma tiende a ser imitada por los distintos instrumentos musicales utilizados en la música africana.

- Llamado - Respuesta: esta forma es muy común dentro de la cultura africana y en los círculos de tambor.

- Tambor Parlante: hay un vínculo de extrema importancia entre las palabras y la música; de manera tal que el “tambor suene como si hablara”.

- Participación - Ser Parte: casi en la totalidad de las sociedades africanas, hay una intervención directa de las personas en alguna forma de música. Se puede constatar que el público no se limita a mirar a los músicos profesionales, sino que interviene en sus producciones.

Un tema central de este trabajo es hacer una distinción entre un músico y un musicoterapeuta llevando adelante este dispositivo. Durante años hemos trabajado como músico-director de círculos de tambor de comunidad y paralelamente completábamos nuestra formación académica como musicoterapeuta en la UAI. Esto nos hizo ir cambiando nuestra mirada o, mejor dicho, nuestra posición de escucha radicalmente. Es por esto que a continuación expondremos, basados en nuestra experiencia, dicha distinción, que es solo nuestro punto de vista al haber transitado ese camino. No contendrá citas porque como

aclaremos anteriormente, es solo nuestro parecer. Luego sí citaremos a varios autores cuando desarrollemos los ejes analíticos que traerán luz y coherencia a lo aquí expuesto.

Diferentes posicionamientos entre Músicos y Musicoterapeutas

Nos gustaría hacer hincapié en la diferencia de posicionamiento que hay entre un músico percusionista dirigiendo un círculo de tambor y un musicoterapeuta llevando adelante una sesión. Lo que el músico-director dirige, valga la redundancia, tiene como finalidad lograr un producto musical acabado con una idea preconcebida de lo que va a sonar mediante un sistema de percusión por señas. Por otro lado, el musicoterapeuta debería primeramente producir un silencio, una nada, dando paso a la posibilidad de crear en libertad, a que tengan lugar producciones subjetivantes, a la aparición del mayor número de estéticas posibles. Hablamos de un posicionamiento ético, estético y político lejos del disciplinamiento en favor de una Adisciplina estética, corriéndose del lugar del saber y el poder, al decir de Rodríguez Espada.

Existen diferentes tipos de Círculos de Tambor:

- Anárquicos: ausencia de una estructura impuesta.
- Tradicionales: dirigidos por músicos con un producto musical acabado y armónico como meta.
- De comunidad: mezcla de estructura y libertad (que son de nuestro interés).

Las primeras grandes diferencias tienen que ver con el posicionamiento, la concepción de sujeto y los objetivos. Dejaremos de lado arbitrariamente a los círculos de tambor anárquicos, ya que estos carecen de toda estructura, predomina el caos y la ausencia de objetivos. Vamos a centrarnos entonces en los círculos de tambor de Comunidad, que como señalamos anteriormente son de nuestro interés o, mejor dicho, tienen que ver con nuestra propuesta, nuestra intervención y los diferenciaremos de los círculos de tambor tradicionales e intentaremos también hallar algunas similitudes.

Cabe aclarar que este dispositivo específico se desplegará en un lugar específico, en el marco de la rehabilitación de personas en situación de consumo problemático de sustancias psicoactivas y dentro de una institución privada con sus normas y metas propias. Hay muchos objetivos de la institución que coinciden con los del círculo de tambor de Comunidad como la escucha, el respeto, la ampliación de modos expresivos, la mejora de habilidades sociales doblegadas por el consumo, el refuerzo de los vínculos, entre otros.

Los círculos de Tambor tradicionales (C.T.T) tienen una sola finalidad que es lograr un producto musical acabado mediante un director que utiliza el sistema de percusión por señas (alrededor de 100 señas).

Los círculos de tambor de Comunidad (C.T.C) poseen una combinación de estructura y de libertad. Por estructura podríamos pensar en un encuadre, lugar, horarios, participantes, instrumentos, arreglos previos, pautas o consignas puntuales como, en este caso, la improvisación. Esta estructura es la que permite desplegar allí el ejercicio de la libertad en el hacer, el juego y el acto creador como acto saludable. Propicia un espacio donde se generan formas de vínculo novedosas, distintas. Vínculos con un otro/s, con uno mismo, con los materiales, con el mundo; donde se producen nuevos modos de relación, de conexiones.

A diferencia de los C.T.T, en los C.T.C no se persigue un producto musical acabado sino una producción subjetivante, un espacio donde se pongan en juego las potencias, el despliegue del modo singular, la aparición del mayor número de estéticas posibles, que se den transformaciones y diversas posibilidades de existencia.

No se trata aquí de dividir las aguas entre músicos y musicoterapeutas, empezando por algo obvio que es que los musicoterapeutas también son músicos. Lo que expondremos a continuación es nuestro punto de vista, lo que consideramos acerca de una posible posición de escucha. No es una generalización ni mucho menos. La intención es describir la manera en la que nosotros trabajaríamos llevando adelante este dispositivo.

A diferencia del Musicoterapeuta en los C.T.C, el músico – director de C.T.T persigue una producción musical acabada, bella y armónica, con una idea previamente concebida de lo que va a sonar. Con esto no queremos decir que los musicoterapeutas rechazan o les disguste la belleza o la armonía, pero claro está que no deberían ingresar a una sesión con una idea preconcebida de lo que va a pasar y mucho menos que fueren esa producción si de improvisación libre estamos hablando. El musicoterapeuta estará permeable y atento a percibir cada detalle, cada mínimo movimiento, cada transformación, líneas de fuga, creaciones que irrumpen en el momento menos pensado y allí podrá también contemplar la belleza de ese modo singular. La belleza de la espontaneidad, la belleza de la creación colectiva.

Para observar bien los diferentes posicionamientos podemos poner un claro ejemplo que tiene lugar en la institución Proyecto Cambio. Las normas de esta institución son muy rígidas y exigentes, sobre todo con los tiempos de llegada a la misma. Hay un horario para ingresar que, de no respetarse, no se puede ser parte de la actividad. Una vez ingresados todos los participantes, hay una media hora para desayunar donde tienen lugar charlas informales,

mates, cigarrillos permitidos. Mientras que para un director de C.T.T este podría ser considerado como tiempo muerto o solo un momento de espera, para el MT de C.T.C la sesión podría comenzar con el primer timbre de llegada y podrá aprovechar esa media hora para escuchar y observar cada gesto, cada palabra, cada cuerpo, cada mirada, lo latente, eso que puja por salir y desde allí tomar todo lo percibido como punto de partida para su improvisación. No como un improvisado sino como alguien que carga un bagaje en su espalda con su formación y marco teórico que le permitirá pensar en una estrategia, una hipótesis aunque ésta sólo sea para romper el hielo o mejor dicho el silencio que inaugura la sesión, la improvisación libre. Podríamos pensar entonces en el concepto de tarea implícita de Pichon Riviere (1945) en este tiempo donde los participantes intercambian pensares, decires, discursos.

En los C.T.C el MT se posiciona dentro del encuadre corriéndose del lugar del saber, del poder, de la jerarquía, creando allí un espacio para que suceda lo que el devenir disponga, al decir de Claudia Banfi (2011).

Entonces, el formato dinámico, movable y abierto que ofrecen los C.T.C son una propuesta, una perspectiva desde donde trabajar, una consigna, una intervención que de ninguna manera atenta contra la libertad de los sujetos para expresarse libremente y desplegar su discurso sonoro no verbal, sus potencias, su subjetividad, sin que esto pretenda o afirme ser un modelo eficaz o estrategia superadora por encima de otras.

En los C.T.C el MT navegará en las aguas siempre tensionantes entre lo individual y lo grupal atendiendo a cada singularidad y a sus vínculos en lo grupal. Como así también bordeará durante la sesión entre el caos y la forma y viceversa. Porque la improvisación libre habita en esa zona de tensión que se da entre caos y forma. Ni en un punto ni en el otro, sino entre esos dos extremos.

En los C.T.T el director parte siempre de un campo pulsado regular, e intenta y exige mantener al grupo dentro de esa regularidad, mientras que el MT de los C.T.C o el grupo podrá partir o no desde un campo pulsado regular. Nada de lo que esté por fuera de ese pulso será expulsado. Todo gesto estético musical, corporal, sonoro no verbal y verbal inclusive serán tomados en cuenta y constituirán material de análisis y registro. De esta manera. el grupo podrá caminar hacia esos andares inexactos balanceándose entre el caos y la forma. También se podrá, por momentos, transitar cierta incomodidad, permitiendo romper con la cristalización de algunas posturas estéticas.

En los C.T.C lo grupal sostiene y hace la vez de cuenco para el despliegue de las individualidades y, a su vez, éstas sostienen y potencian lo grupal.

Lo que el músico - director en los C.T.T dirige, valga la redundancia, mediante 100 señas, tiene el objetivo de su idea preconcebida de la producción sonora que desea, mientras que para el M.T de C.T.C las pocas señas que utiliza sólo son una herramienta para intervenir de manera pertinente como hipótesis, con el objetivo de co-construir un discurso sonoro tendiente a lograr la mayor cantidad de estéticas posibles desde una a-disciplina estética que priorice y propicie la aparición del modo singular, de las subjetividades. Nuevas señas pueden ser co-creadas por el M.T y los participantes.

Para no entrar en un campo que pareciera solo dividir las aguas, nos vamos a referir a las similitudes que comparten ambos círculos.

Aunque parezca una obviedad, en ambos casos hay una decisión de trabajar con la forma geométrica círculo, que ofrece una disposición horizontal.

Los dos trabajan solo con instrumentos de percusión y establecen una comunicación desde otro lenguaje, como lo es el musical.

Si bien tienen distinta finalidad, en los dos círculos hay lugar para la creación-producción colectiva. Aunque en los círculos tradicionales los participantes son músicos percusionistas profesionales, no dejan de formar una comunidad dedicada a una tarea en común.

Si bien el Director de círculos de tambor tradicional parte de una idea preconcebida, mediante el lenguaje de señas también da lugar para que los participantes improvisen y creen células rítmicas propias. Pero esto se da sólo en pequeños momentos.

En ambos círculos hay lugar para el goce, el juego y el disfrute.

La escucha para poder tocar con tantos otros, en ambos círculos, requiere de una atención especial, de una escucha activa.

Desde nuestra perspectiva, los dos círculos devienen en espectáculo.

Surge una pregunta ante tantas pautas y consignas, ¿Cómo los círculos de tambor de comunidad podrían entrar en la categoría de improvisación libre? Dada la complejidad de la respuesta, vamos a dejar esta pregunta abierta. Desde nuestro punto de vista, basado en nuestra experiencia, opinamos que sí entran; entendiendo también que algunos profesionales puedan coincidir con nosotros y que haya otros que no. Nosotros creemos que la presencia de pautas, consignas y acuerdos previos, no excluyen a esta modalidad como improvisación libre. Es más, nos animamos a decir que la ausencia total de pautas atenta contra la posibilidad de que la improvisación libre se produzca. Podríamos pensar entonces a la improvisación libre como parte del dispositivo musicoterapéutico, pero que dentro de un recorrido clínico, seguro se requerirá por parte del musicoterapeuta el despliegue de otras estrategias, de otro tipo de intervenciones más.

Dadas las características del proyecto creemos pertinente citar algunas definiciones de Dispositivo de Michael Foucault (1985) que resuenan con este proyecto de intervención:

“Un dispositivo es esto: unas estrategias de relaciones de juegos soportando unos tipos de saber, y soportados por ellos” (Foucault, 1985, pág. 132).

“Cada efecto negativo o positivo, querido o no, llega a entrar en resonancia, o en contradicción con los otros, y requiere de una revisión, un reajuste de los elementos heterogéneos que surgen aquí y allá” (Foucault, 1985, pág. 129).

“De esta manera, el dispositivo en tanto red de relaciones no posee naturaleza estable, sino móvil o dinámica. Sus componentes, así como el conjunto de relaciones entre los mismos, varían en función del nivel de efectividad alcanzado en una coyuntura determinada” (Foucault, 1985, pág. 145).

“Lejos de pensarlo como una aplicación de la teoría, el dispositivo es una respuesta práctica a problemas o urgencias prácticas. La teoría viene luego, como una forma de reconstruir o impugnar las nuevas relaciones que se establecen a partir del esquema-solución” (Foucault, 1985, pág. 312).

Los círculos de tambor de comunidad son justamente un dispositivo que, mediante la improvisación libre como paradigma técnico enmarcada en el Pensamiento Estético como posicionamiento ético, propicia un espacio de encuentro. Allí tienen lugar la creación colectiva y los movimientos expresivos donde se dan otros modos de relación, otros tipos de vínculo, donde se despliegan las potencias tanto individuales como colectivas. Un espacio que promueve las producciones subjetivantes y celebra la aparición del modo singular en un hacer musical libre y saludable.

En la Institución Proyecto Cambio, donde tendrá lugar este proyecto de intervención, los círculos de tambor de comunidad ya existen pero son dirigidos por músicos percusionistas. Estos círculos son de carácter obligatorio para todos los pacientes sin importar en qué fase del tratamiento se encuentren. Pese a esta rigidez, que se extiende en todo el tratamiento, los círculos de tambor de comunidad no dejan de ser un espacio de libertad, de creación colectiva, de disfrute, de respeto, con una escucha cuidadosa y fraterna. Los pacientes van encontrando de a poco su lugar, apropiándose del espacio. Tienen lugar la composición colectiva y diversa de forma horizontal.

La institución cuenta con un espacio destinado a los círculos de tambor. Es una sala muy amplia con piso de madera, con grandes ventanales por donde entra la luz del sol convirtiéndola en un lugar muy cálido y acogedor. Cuenta también con un cuarto - depósito donde se encuentra una enorme y variada cantidad de instrumentos de percusión. La tarea comienza con los mismos pacientes eligiendo los instrumentos y organizando el círculo con sillas y colchonetas. Queremos destacar la importancia que tiene que los pacientes puedan elegir qué instrumento van a tocar, pudiendo cambiarlos en medio de la sesión si así lo desearan. La idea es que se puedan sentir cómodos y a gusto con su elección como primer ejercicio de la libertad sin que nadie les imponga nada. Incluso si así lo desearan pueden no tomar ningún instrumento.

El lugar, los horarios, los participantes, los instrumentos, los arreglos previos y la consigna conforman un encuadre bien claro.

“Cuanto más claro es el encuadre más eficaz es la tarea” (Langan, 2005, pág.73).

El espacio de los círculos de tambor es un lugar casi sagrado, ceremonial al decir de Langan. Allí hay permiso y respeto por la producción individual y colectiva. Prima la

libertad, la creación, el juego, la escucha, la co-construcción de discurso sonoro. Claro está, dentro de los límites del encuadre.

“El encuadre limita y contiene. Doble función del encuadre:

-Marca el territorio de lo posible. Da permiso, contiene.

-Marca el terreno de lo prohibido. Restringe, limita”.

“Permiso para hacer y profundo respeto por ese hacer. Si esta conjunción se logra, entonces recién allí podemos comenzar a hablar de ceremonia”. (Langan, 2005, pág. 82).

El MT se corre del lugar del saber, del músico formado-instruido para dar espacio a las producciones-creaciones de los participantes sin que esto signifique no poner su habilidad musical a disposición de la co-construcción de discurso sonoro.

“Desarraigarse de lo aprendido, cuando fue aprendido, es parte de la tarea del que ya tiene vínculo con la música al improvisar, de-construir para construir un hacer nuevo” (Langan, 2005, pág. 63).

“Creemos en la tentativa de estar para el otro desde una ausencia, una nada, un grado cero apartados del sitio del saber y comprensión en que el paciente muchas veces espera ubicarnos”. (Banfi, 2007, pág. 34).

“No sumergimos en el silencio nuestra voz, nuestra afectividad, nuestra palabra ni nuestra música sino nuestro saber, accediendo a la potencia que otorgan los actos posibles” (Banfi, 2007, pág 35).

Graciela Jasiner (2007) en *“Coordinando Grupos”* nos va a hablar del vínculo y el trabajo con otros desde el amor. Va a decir también que los caminos de la creación con otros resultan saludables para grupos centrados en una tarea, y destaca la importancia de convertir

la sublimación en causa para la creación. Propone que los coordinadores de grupos actúen desde el lugar más humilde para orientar un recorrido libertador, agujereando el super Yo.

La musicoterapia intenta desequilibrar ese lugar de uno que sabe y puede y otro que no.

Nuestro dispositivo propone a través de una consigna clara, en este caso la improvisación libre, correrse del disciplinamiento en favor de una adisciplina estética que le permita al sujeto crear en libertad sin ningún tipo de direccionamiento.

Rodrigo Olmedo (2014) en su tesis *Movimiento hacia la Improvisación Libre* dice en esta misma línea que:

“Si hubiese un ejercicio de poder cristalizado detrás de la enunciación de estas pautas podríamos pensar en un ejercicio de dominación”(Olmedo, 2014, pág. 57).

Trabajaremos desde el pensamiento estético como posicionamiento ético, estético y político y desde la improvisación libre como paradigma técnico. Será entonces imprescindible una escucha activa, productora de sentido, atenta al más mínimo detalle, permeable a cada gesto corporal, sonoro y verbal inclusive. Una escucha sensible y lo más apartada del acto de oír. Una escucha capaz de percibir música donde parecería no haberla.

En el capítulo *El acto de escuchar* del libro *Lo obvio y lo obtuso*, Roland Barthes (1980) hace una clara distinción entre oír y escuchar. Explica que el primero es un proceso fisiológico, mientras que el segundo es una acción psicológica. Va a hablar entonces de la escucha del desciframiento, el captar signos o ciertos códigos.

Describe esta escucha haciendo una breve genealogía del ritmo, comenzando por la época de las cavernas y destacando la importancia que tuvo en la historia de la humanidad.

Los círculos de tambor de comunidad poseen ese aroma primitivo, un círculo sin jerarquías, casi como un ritual que produce una sensación de pertenencia, de conexión con otros y con el mundo. Roland Barthes (1980) dice también que el ritmo es creación, sin ritmo no hay lenguaje y este es un signo que se constituye en un vaivén entre lo marcado y lo no marcado. Va a decir que este tipo de escucha va más allá de lo posible, es lo secreto, lo que sobresale en la consciencia humana a través de un código que es cifrador y descifrador de la realidad. Una escucha que se trata del reconocimiento del otro, del contacto vincular y físico que eso genera entre seres humanos, para satisfacer la necesidad que tienen los pacientes de que sus discursos sean escuchados y respetados. (Roland Barthes, 1980, pág. 198).

Creemos entonces que el silencio es sumamente importante en la clínica musicoterapéutica ya que lo vemos no como una ausencia de sonido, sino más bien como una apertura a caminos posibles, una invitación al otro para la creación de estéticas propias.

Este dispositivo está pensado para desarrollarse en un contexto interdisciplinario, esto es poner a dialogar nuestra disciplina con otras, con el resto del equipo de profesionales que trabajan en esta institución privada. Es abordar una problemática desde distintas aristas, posiciones, miradas y marcos teóricos enriqueciendo el trabajo que allí se realiza. Es compartir los distintos saberes en pos de una meta en común, en este caso la recuperación del sujeto del consumo problemático de sustancias psicoactivas.²

Pensamos entonces en un musicoterapeuta con una mirada y escucha desde el amor, la humildad, el respeto y la libertad. Si esto no fuese así podríamos estar ejerciendo algún

² La interdisciplinariedad implica el enriquecimiento de una disciplina con los saberes de otras y contribuye al abordaje de problemas complejos que con el enfoque unitario no sería posible. (Martinez Trujillo, 2014: pág.85)

tipo de violencia. Najmanovic (2005) en *“El saber de la violencia y la violencia del saber”* nos habla de varios tipos de violencia. Si el musicoterapeuta no estuviera lo suficientemente abierto y permeable para observar los acontecimientos y fenómenos estéticos de forma novedosa, y quedara capturado sólo por su marco teórico, podría quedarse ajeno a gran parte de lo que sucede en ese contexto.

“La violencia del a priori: Desde esta mirada sólo son visibles las entidades y procesos que la teoría ha descrito. Esta posición estética y ética relacional no permite conectarse con la situación particular en la que se está trabajando y con la singularidad de cada contexto”. (Najmanovic, 2005, pág. 37).

Esta misma autora plantea un abordaje desde la complejidad y dice:

“Implica un modo diferente de pensar el conocimiento y las prácticas profesionales. Desde esta perspectiva yo diría que la simplicidad es un modo de conocimiento centrado en lo ya sabido y que desde lo ya sabido, obtura el pensar”. (Najmanovic, 2005, pág. 42).

“En los abordajes desde la complejidad, en cambio, el conocimiento o lo ya sabido es una condición para el pensar, pero no determina el producto del pensamiento. Es un punto de partida inevitable y valioso pero no suficiente, privilegiado puesto que pensar es cambiar de idea”. (Najmanovic, 2005, pág. 49).

Gilles Deleuze dice:

“No hay método, no hay receta, sólo una larga preparación”. (Deleuze, 1990, pág. 214).

En esta parte del trabajo creemos necesario adentrarnos de lleno en nuestro tipo de abordaje, la improvisación libre como paradigma técnico y el Pensamiento Estético como posicionamiento ético.

Pero antes nos surgen algunos interrogantes, algunas preguntas: ¿Estaríamos hablando de improvisación libre cuando ésta surge como una consigna puntual?, ¿Qué elementos deberían estar presentes para que la improvisación libre tenga lugar?, ¿Qué estrategias podríamos desplegar los musicoterapeutas para que ésta se produzca de forma espontánea? Y al igual que Rodrigo Olmedo en su tesis “*Movimientos hacia la Improvisación Libre*” nos preguntamos acerca de las mínimas condiciones de posibilidad para que la improvisación libre se produzca.

Nosotros creemos que los círculos de tambor de comunidad aplicados en esta institución para estos específicos pacientes promueven y facilitan, mediante un claro encuadre y una clara consigna, un espacio de libertad para la creación tanto individual como colectiva desde el amor, desde una escucha activa, desde el respeto y el juego.

Rodrigo Olmedo va a decir que:

“La proposición hacia un hacer libre desde la ausencia total de pautas puede volverse inhibidora para la producción” (Olmedo, 2014, pág 73).

Y dirá también que:

“La pauta no es condición de posibilidad pero si, tal vez, un agente facilitador”. (Olmedo, 2014, pág 82).

El mismo autor destaca también la potencia liberadora de ciertas consignas y, en cuanto a las mínimas condiciones de posibilidad para que la improvisación libre se produzca, arribará a la conclusión de que al menos hay tres mínimas condiciones de posibilidad infaltables. Éstas son la Materia (sonoro-gestual-corporal), el vínculo (con otro, con uno/a mismo/a, con el mundo, con la materia misma, con un recuerdo, con una imagen) y por último habitar (por elección, inducción o accidente) una zona de tensión entre el caos y la forma. Estamos totalmente de acuerdo con este autor. En los círculos de tambor de comunidad hay

discurso sonoro no verbal reconocido por un otro, haciéndolo portador de sentido, hay vínculos y modos de relación, conexiones y la improvisación libre planteada como consigna (inducida si se quiere) siempre ondula entre el caos y la forma y viceversa.

Desde nuestro abordaje pensamos a la creación como un acto saludable, emancipador, liberador, capaz de despertar producciones subjetivantes donde se dan movimientos, transformaciones, líneas de fuga.

Claudia Banfi sobre la creación en musicoterapia va a decir que es:

“Una producción subjetivante, donde se operan cambios, mudanzas, transformaciones de los cuerpos, los lugares, los materiales que permiten posibilidades diversas de ser. Un movimiento allí donde algo no podía parecer moverse”. (Banfi, 2005, pág 53).

“La musicoterapia es la clínica del detalle, en tanto aspira a atender el mínimo movimiento imprevisible, tangencial o inédito de las producciones que en ella se originan”. (Banfi, 2005, pág 38).

Los círculos de tambor propician la comunicación desde otro lenguaje, se trabaja con materia significativa diferente a la palabra, aunque ésta no queda excluida. Se trabaja con y desde la música posibilitando la ampliación de modos expresivos, tejiendo nuevos vínculos, nuevas conexiones, co-construyendo discursos sonoros no verbales tendientes a aliviar algún padecimiento. Rompiendo con las estructuras, con la repetición de posiciones estéticas cristalizadas. Creando un espacio a través de la improvisación libre que permita un sonar o decir propio, singular.

“Música como práctica discursiva de compleja materialidad, con una enorme capacidad de incidencia en la subjetividad singular y colectiva” (Rodríguez Espada, 2000, pág. 46).

“Los fenómenos estéticos de la clínica o el arte son lenguaje” (Rodríguez Espada, 2000, pág 58).

“La improvisación libre es siempre el trazo de una identidad”. (Rodríguez Espada, 2000, pág 67).

“Las huellas del discurso musical como posibilitadoras de intervenciones clínico - preventivas en musicoterapia”. (Rodríguez Espada, 2000, pág 69).

Ahora sí, creemos indispensable dar algunas definiciones de Improvisación Libre y Pensamiento Estético que constituyen los pilares de nuestra propuesta de intervención.

“Improvisación libre: Dispositivo de producción colectiva de materia significativa, adisciplinada, y que es semiotizada por un orden vincular, inaugural, efímero e inmanente”. (Rodríguez Espada, comunicación personal, clase 11 de julio de 2014).

“La improvisación libre es un paradigma técnico que postula una posición de escucha, análisis e intervención a partir del discurso, complejamente formado por materias diversas y en un espacio que es el vínculo MT- paciente. En favor de el mayor número de alternativas estéticas posibles”. (Langan, 2015, pág 78).

Si bien la improvisación libre muchas veces suele aparecer dentro de la clínica musicoterapéutica de forma espontánea, nosotros creemos que es un fenómeno estético que puede ser inducido, provocado como estrategia/intervención por parte del musicoterapeuta. Estamos hablando entonces de una decisión del musicoterapeuta, de una apuesta ética, estética y política.

“Improvisar es asimismo recuperar perspectivas, estructuras, movimientos a partir de lo adquirido, observado, conversado, vivenciado que se va sedimentando, para transitar en la espontaneidad diferentes momentos, espacios, creaciones, innovaciones”. (Rodríguez Espada, 2013, pág. 87).

“Cuando hablamos de improvisación libre apuntalada en el pensamiento estético como posición ética, estética y política no estamos hablando de una simple práctica musical sino de una apuesta con una determinada concepción de sujeto, donde se de un movimiento contrario al del disciplinamiento” (Rodríguez Espada, 2013, pág. 76).

Si hablamos de improvisación libre como paradigma técnico debemos adentrarnos en el pensamiento estético como posicionamiento ético.

“El pensamiento estético en musicoterapia es una posición epistemológica que refiere a una posición de escucha posible a través de la improvisación libre como paradigma técnico”. (Rodríguez Espada, 2005, pág. 43).

Creemos entonces que la improvisación libre es un lugar propicio para la deconstrucción de padecimientos. Un paradigma técnico que permite la libertad en el hacer y la aparición de líneas de fuga.

Improvisación libre como fenómeno estético que genere a través del vínculo MT-Pacientes un espacio para alcanzar el mayor número de estéticas posibles. Un cuenco que permita aliviar algún tipo de padecimiento. Una plataforma desde la cual los pacientes implicados puedan desplegar producciones subjetivantes. (Rodríguez Espada, 2005, pág. 29).

Hablamos entonces de un musicoterapeuta que decide abordar una problemática con un dispositivo que posee un claro encuadre y una clara consigna preparando el terreno para que los pacientes puedan desplegar sus potencias tanto individuales como colectivas. Crear un marco, un contexto a-disciplinante donde los pacientes puedan hallar una forma distinta

de habitar el espacio, una forma distinta de ser, sin coartar la libertad de expresión, ampliando sus modos expresivos, reforzando sus vínculos, despojándose de prejuicios, alejándose de ideas como el tocar bien o tocar mal, sólo comunicándose a través de otro lenguaje como lo es el musical.

“El Pensamiento estético en Musicoterapia es el nombre de un proceso en virtud del cual el espacio clínico musicoterapéutico se estetiza, siendo entonces su acontecer un devenir formal, como el Arte, y no constitución o instrucción de otro sistema de verdad, u otra Disciplina estética”. (Rodríguez Espada, 2005, pág. 46).

“En el campo clínico, una Disciplina estética se constituye en un modo de producción de discurso clausurado que engendra sufrimiento a quien lo produce, porque también es clausura de su modo de vínculo en-con el mundo”. (Rodríguez Espada, 2005, pág. 54).

Entonces la búsqueda de la a-disciplina estética en el campo de la clínica y por el camino de la IL es la apuesta ética, estética y política de una musicoterapia posible.

Será tarea del musicoterapeuta elaborar estrategias para alejarse de la repetición de posiciones estéticas cristalizadas, fugar hacia lugares inciertos, sostener la incertidumbre, navegar entre el caos y la forma, por momentos transitar la incomodidad, pegotarse, separarse y volverse a encontrar. Sujeto en devenir.

“Implica también la búsqueda de procedimientos que destraben la lógica de la repetición que se pueda percibir en el hacer espontáneo que se juega en la improvisación para que sea tal”. (Massuco, 2000, pág. 28).

“Eventos de la clínica musicoterapéutica como eventos estéticos” (Rodríguez Espada, 2000, pág. 62).

“Los fenómenos estéticos de la clínica o el arte son lenguaje” (Rodríguez Espada, 2000, pág. 63).

“La improvisación libre es siempre el trazo de una identidad”. (Rodríguez Espada, 2000, pág. 64).

“Acción o intervención del musicoterapeuta tendiente a la apertura o disolución de la clausura estética que es también la forma del padecimiento”. (Rodríguez Espada, 2000, pág. 75).

Creemos en crear lazos vinculares que potencien a los sujetos implicados.

Aparece una pregunta acerca del posicionamiento ético del musicoterapeuta: ¿Qué ocurre cuando las normas de una institución chocan o se encuentran alejadas de lo que el musicoterapeuta cree conveniente?, ¿Qué pasa con la convicción del musicoterapeuta cuando ésta entra en conflicto con las reglas de la institución donde trabaja?, ¿Qué hacer con eso que se siente desde las entrañas y despierta una alarma en nuestra consciencia?

Ante la irrupción del caso singular se abre aquí un espacio para la pregunta ética. Desde nuestro punto de vista o, mejor dicho, desde nuestra perspectiva, existen varios caminos a seguir. Un camino posible sería poner a conversar con las autoridades de la institución la disyuntiva que se nos presenta. Otro podría ser que ante una profunda convicción del musicoterapeuta basada en la libertad y los derechos del sujeto se desoiga tal o cual norma obviándose a las consecuencias que aquello puede provocar y, por último, en el peor de los casos, tomar la decisión de dejar de trabajar en dicha institución.

Para aportar un poco de luz al complejo tema de la pregunta ética, la autora Salomone (1997) en “*Los bordes de la libertad de conocimiento. Los bordes de una ética*” va a referirse a dos movimientos de la ética. Un primer movimiento conformado por el campo normativo,

la deontología, los códigos deontológicos, el estado del arte y los conocimientos disponibles. Por otro lado, el segundo movimiento de la ética tiene que ver con la dimensión clínica, la dimensión ética del sujeto y con la irrupción de lo singular. Entre estos dos movimientos la autora va a ubicar a la región de la pregunta ética y va a referirse también al lugar que ocupa el conocimiento dentro de la dimensión ética del sujeto:

“El conocimiento no antecede a la situación, es la situación misma la que inaugura el conocimiento”. (Salomone, G, 1997, pág. 73).

“El nuevo conocimiento no es ni opuesto, ni complementario sino suplementario”. (Salomone, G, 1997, pág. 74).

“Se presenta una singularidad que interpela la existencia del conocimiento previo”. (Salomone, G, 1997, pág. 78).

“Lo singular: circunstancias irrepetibles de la experiencia”. (Salomone, G, 1997, pág. 79).

En cuanto al campo normativo la misma autora va a decir que:

“El campo normativo debe valer para todos. La norma ordena, pero la condición es que ordene más allá del cada uno, hace homogéneos a los cada uno en un todos” (Salomone, G - 1997, pág 82).

“Es así entonces que, frente al caso, el campo normativo muestra su inconsistencia. Si bien la norma tiende a alcanzar a todos los casos posibles, la confrontación con un caso determinado nos obliga a analizar su pertenencia” (Salomone, G - 1997, pág 84).

Salomone va a decir:

“La perspectiva ética nos obliga a incluir esa dimensión singular excluida de lo particular. Tal como mencionamos anteriormente en el campo normativo se trata de un sujeto

anónimo, todos y a la vez ninguno, lo cual es absolutamente coincidente con la idea de lo general. El sujeto singular, no-anónimo, que debe responder por sus actos, no está contemplado allí” (Salomone, G, 1997, pág 91).

La autora Salomone va a hablar de obediencia y responsabilidad, y va a delimitar dos posiciones bien distintas:

“Por una parte el posicionamiento moral, la posición de mera obediencia, de acatamiento automático frente a la referencia deontológica. Como si pudiera desimplicarse de su decisión, y como si no hubiera una implicación del sujeto en la decisión de obedecer. Conclusiones morales. Sujeto anónimo” (Salomone, G, 1997, pág 93).

“Una posición de responsabilidad. Ninguna referencia funciona como determinación absoluta. Al contrario, el sujeto acepta ese punto de indeterminación radical que lo convoca a responder de un modo singular-no anónimo; aún en el marco de la determinación” (Salomone,G, 1997, pág 97)

Retomaremos entonces al acto creador, que creemos con énfasis que es el acto saludable por excelencia. Es allí donde algo se rompe, donde aparecen otros caminos posibles, donde irrumpe el modo singular, donde aparece el estilo, según Alejandro Ariel (1994) en *“El Estilo y el Acto”*.

“El estilo se sitúa en relación al acto, el acto creador, el acto de vivir, el acto de morir. El estilo no es la forma. El estilo es el grito que produce un agujero en la belleza, dándole cuerpo (un significante asemántico). El estilo es ético y la doctrina es moral. El estilo es la ética del artista” (Ariel, 1994, pág 56).

En los círculos de tambor de comunidad jugamos todos a ser artistas en ese margen de tiempo. La improvisación libre nos ofrece esa posibilidad. Luego del silencio inaugural aparecen las creaciones tanto individuales como colectivas, se entrelazan discursos, conversan, se siguen, se potencian. Los vínculos se afianzan, aparecen preguntas y respuestas musicales. Se crean nuevos lazos, se desarman estructuras, se rompen posiciones estéticas cristalizadas. Hay un hacer libre, con amor, con respeto por el discurso del otro, de los otros. La belleza cobra otro sentido, irrumpe de manera intempestiva, adisciplinada.

“La belleza nos despierta haciéndonos perder argumentos y razones, exponiéndonos a la verdad. La ética es la posición de un sujeto frente a su soledad” (Ariel, 1994, pág 122).

“La estética son las condiciones de posibilidad de la experiencia de la belleza en el orden social. Espacio y tiempo son condiciones de posibilidad de esa experiencia de la belleza. El estilo indicará esa posición del sujeto en el acto creador que va más allá de la belleza. Es atemporal y resiste las época”. (Ariel, 1994, pág 123)

En el acto de crear aparece el sujeto con su pasado, su presente, su futuro. Tienen lugar las transformaciones, nuevas conexiones. El dispositivo que se llevará a cabo en esta institución privada mediante la improvisación libre como paradigma técnico les permite a los participantes relacionarse de una manera distinta y novedosa con la música. En la mayoría de los casos de los participantes, la música iba de la mano del consumo de sustancias psicoactivas. Este espacio les presenta una forma alternativa de relacionarse con la música. Los hace protagonistas de sus creaciones. Los invita a jugar, a gozar y a divertirse de forma sana y saludable. Crear en grupo los libera y al mismo tiempo los sostiene. Tocar con otras personas implica ineludiblemente escucharse a uno mismo y escuchar a los otros. Sus producciones, sus discursos sonoros no verbales, hablan de aquello que las palabras no

pueden decir. Esta comunicación, a través de otro lenguaje como es el musical, afirma la existencia de un sujeto/s.

“El estilo es un sí creador, comunica la existencia, escribe de un sujeto” (Ariel, 1994, pág 142).

“Este nivel suplementario del sujeto excede y desorganiza el orden social cada vez que crea” (Ariel, 1994, pág 155).

“Estética de la transformación. Acontecimiento único y singular”. (Ariel, 1994, pág 155)

“Crear es ir más allá de la belleza y de las formas instituidas, es un modo de despertar”. (Ariel, 1994, pág 176)

En los Círculos de tambor de Comunidad el acto de crear adquiere una gran importancia. Lo pensamos como un acto revolucionario, que viene a romper con lo que ya está, un acto liberador que construye otra realidad, un acto emancipador que abre caminos inciertos. Un movimiento de libertad que habla de su creador y que cuando esta creación es colectiva multiplica su potencia. Creando colectivamente se alcanza un sentido de pertenencia poderoso, se vivencia la satisfacción que esto provoca, se toma conciencia de todo lo que se puede lograr en grupo, reafirma nuestra existencia. Es volver a jugar como niños gozando en este caso con la música. Crear es sentirse vivo.

6-Destinatarios

Son personas que ingresan al tratamiento ambulatorio en situación de consumo problemático de sustancias psicoactivas . Los usuarios pertenecen a la clase social media, media-alta dado lo costoso del tratamiento. En algunos casos se otorgan becas a personas de bajo recurso económico que no pueden costear el tratamiento, lo que hace más rico a los grupos en materia de diversidad.

No hay límite de edad. Una vez ingresados en el tratamiento se los divide en dos grupos, por un lado menores de edad y por el otro lado adultos. Sin embargo, el tratamiento con sus normas y reglamento es igual para todos.

En cuanto a los criterios de inclusión, podemos decir que engloban a todas las personas en situación de consumo problemático de sustancias psicoactivas que se acercan a la institución de manera voluntaria o, como en algunos casos, obligadas por su entorno familiar.

7- Lugar de implementación

Centro privado de Rehabilitación Ambulatoria de Adicciones: “Proyecto Cambio” (Belgrano).

“Proyecto Cambio” es una institución con más de 30 años de trayectoria, pionera en el tratamiento ambulatorio de adicciones. La integran un grupo de profesionales a cargo de un programa de rehabilitación que se centra en las redes socio-familiares de las personas con consumo problemático de sustancias psicoactivas, para lograr su recuperación y mejorar su calidad de vida.

Sumada al área asistencial, la organización trabaja también sobre la problemática del uso de sustancias a través de sus áreas de prevención y capacitación.

Según sus directores, el objetivo es lograr que la persona en tratamiento y su red socio-familiar construyan un nuevo proyecto de vida coherente, responsable, sin ningún tipo de adicciones, y con cambios manifiestos en los vínculos.

El equipo interdisciplinario está conformado por psiquiatras, psicólogos, psicólogos sociales, coordinadores y exadictos.

El equipo profesional es:

Directores: Lic. Susana Barilari - Dr. Gastón Mazieres.

Supervisión General: Dra. Cristina Ravazzola.

Coordinadores: Psic.Soc. Javier Alonso - Lic. Leandro Atach - Psic. Soc. Beatriz Barroso - Op. Masha Bosch - Lic. Juan José Costa - Lic. Marcelo Choclin - Lic. Diego Fernandez Laplace - Lic. Valeria Indij - Lic. Andrea López - Lic. Miguel Scunio.

La institución también ofrece cursos de entrenamiento en terapia familiar y grupal en el marco de un tratamiento ambulatorio de adicciones.

8- Objetivo general

Incluir a los Círculos de tambor de Comunidad dentro del dispositivo institucional de la institución Proyecto Cambio. Contribuir en la rehabilitación de personas en situación de consumo problemático de sustancias psicoactivas. Indagar los distintos tipos de vínculo que genera nuestro dispositivo.

9-Objetivos específicos

- Identificar las diferencias entre un músico y un musicoterapeuta dentro del dispositivo.
- Identificar los aportes de los Círculos de tambor de Comunidad dentro del programa asistencial.
- Diferenciar los distintos tipos de círculos de tambor a la luz de las especificidades del perfil musicoterapéutico.
- Construir herramientas de registro y análisis de las estrategias de prevención.
- Preguntarse por la perspectiva y posicionamiento del musicoterapeuta dentro de este dispositivo.
- Potenciar a través de los Círculos de tambor de Comunidad la ampliación de los modos expresivos y lograr que alcancen la mayor cantidad de estéticas posibles.
- Crear un espacio donde los usuarios puedan mejorar sus habilidades sociales doblegadas por el consumo y reforzar los vínculos con sus pares a través del lenguaje musical.
- Brindar un lugar para el despliegue de la creatividad como acto saludable y que puedan afirmarse como sujetos activos productores de discurso, mejorando y reafirmando su autoestima.
- Facilitar la expansión de las capacidades creativas para recrear el disfrute.

10 -Metodología

Dadas las características de este Proyecto de Intervención, la metodología a emplear será desde la perspectiva de la observación participante. Será un estudio de tipo cualitativo. La observación participante no será sólo una herramienta de obtención de datos sino también de producción de los mismos con su posterior análisis.

Sabino (1992) propone, o mejor dicho, destaca que la observación participante implica la necesidad de un trabajo casi siempre más dilatado y cuidadoso, pues el investigador debe primeramente integrarse al grupo, comunidad o institución en estudio para, una vez allí, ir realizando una doble tarea: desempeñar algunos roles dentro del grupo, como uno más de sus miembros, a la par que ir recogiendo los datos que necesita para la investigación. Es preciso, por lo tanto, confundirse con las personas sobre las que recae la observación, como si se fuera una más de ellas, pero sin abandonar la actitud observadora. Con esto se consigue ser testigo de los hechos desde adentro, y el observador no sólo puede percibir las formas más exteriores de la conducta humana, sino también experimentar en carne propia las percepciones y sensaciones de los miembros del grupo, penetrando así en la comprensión de las actitudes y los valores que intervienen en el fenómeno en estudio.

Sabino (1992) va a decir también que se añade así toda una dimensión emocional, una carga de sentimientos vividos directamente que redundan en el enriquecimiento de los datos obtenidos y que permite reunir un cuerpo de información variado y completo, muy importante para los estudios de tipo cualitativo. Dicha información resulta, por lo general, más confiable que la que se obtiene por medio de entrevistas, ya que los hechos se observan a medida que se producen y tal como se producen.

Será una observación no estructurada o no formalizada, de tipo flexible, donde apelaremos a nuestra memoria realizando informes ni bien terminadas las sesiones. No nos valdremos de notas durante la sesión ni utilizaremos grabadoras de audio ni filmadoras.

Estos informes son de gran importancia para el proyecto porque tienen como objetivo, una vez recibido de Licenciado en Musicoterapia, convertirse en la herramienta que dé cuenta del trabajo que realiza un musicoterapeuta en un contexto interdisciplinario (cosa que todavía no sucede en la Institución Proyecto Cambio). Hasta el día de hoy, el espacio de círculos de tambor es tomado sólo como una actividad recreativa sin mediar ningún tipo de intercambio con el resto del equipo terapéutico.

Sabino (1992) en *El proceso de la investigación* va a decir:

“La tarea de observar no es una mera percepción pasiva de hechos, situaciones o cosas. Hablábamos anteriormente de una percepción activa lo cual significa concretamente un ejercicio constante encaminado a seleccionar, organizar y relacionar los datos referentes a nuestro problema. No todo lo que aparece en el campo del observador tiene importancia y, si la tiene, no siempre en el mismo grado; no todos los datos se refieren a las mismas variables o indicadores y es preciso estar alerta para discriminar adecuadamente todo este conjunto posible de informaciones”. (pág. 67)

11 -Estrategia y recursos a implementar

Actividad

A continuación describiremos una de las posibles dinámicas de los Círculos de tambor de Comunidad. Y decimos “posibles” porque la naturaleza de este dispositivo no es estable, sino más bien móvil y dinámico. Es susceptible a cambios significativos según la coyuntura.

La dinámica comienza con una relajación, con ejercicios de respiración, con un autorregistro de las tensiones musculares, estado emocional y agudización de la escucha o escucha activa y movimientos corporales, con el objetivo de que tanto cuerpo como mente se alojen en el aquí y ahora. Esta relajación puede ser acompañada de sonidos relajantes como cuencos, gongs u otros accesorios musicales ejecutados por el Musicoterapeuta. Los participantes pueden realizar los ejercicios de relajación tanto acostados en colchonetas o bien, ya sentados en las sillas del círculo.

Es importante destacar que la elección de los instrumentos corre por parte de los participantes y es totalmente libre, e inclusive pueden cambiar de instrumentos en medio de la improvisación si así lo desearan.

En los círculos de tambor se utilizan todos instrumentos de percusión, aunque no quedan por fuera kalimbas, ovnidrums u otros accesorios armónicos. La mayoría de los instrumentos son djembes que no requieren de mucha técnica para poder lograr un sonido grave al centro del parche y un sonido agudo al borde del mismo, aunque todos los instrumentos pueden ser tocados de modo convencional como no convencional. También hay bombos legueros, congas – tumbadoras, bongós, cajones peruanos y tachos urbanos que hacen las veces de zurdos. A éstos se agregan numerosos y variados accesorios tales como

toc – toc, güiros, shakers, etc. La voz también tiene lugar en los círculos de tambor, así como el canto espontáneo.

Una vez culminada la relajación, con una transición muy suave hacia los instrumentos dispuestos en círculo, se parte del silencio.

De manera espontánea, cualquier participante, incluido el Musicoterapeuta si así lo considerara pertinente, inaugura el círculo con un golpe, gesto musical, pulso o célula rítmica y de a poco el grupo se va sumando libremente.

Existen algunas señas ya conocidas por los participantes de las cuales el Musicoterapeuta se puede valer si lo considerase oportuno. Estas señas son básicas para gente sin conocimiento musical. Inclusive pueden ser co-creadas por los participantes y están orientadas a moderar de alguna manera las producciones, ya que el círculo se halla en el marco de una institución que espera de este espacio un lugar donde se pueda trabajar el control de los impulsos, la intensidad y la escucha, entre otros objetivos.

La duración de los círculos es de aproximadamente una hora quince minutos, pudiendo haber varios toques con pequeñas pausas donde a veces aparece la palabra, emociones, sensaciones, apreciaciones. Puede ser también un solo toque sin pausas, con diferentes matices.

Los últimos quince minutos vuelven a ser de relajación, devoluciones y charlas acerca de lo que aconteció.

12- Cronograma

El proyecto de intervención tendrá una duración de 12 meses. Las sesiones se realizarán todos los sábados de cada mes. Los horarios de estas sesiones serán de 10hs a 13hs. En primer lugar, un grupo de 25 participantes de 10hs a 11:30hs y el segundo grupo, también de 25 participantes, de 11:30hs a 13hs.

Cada sábado, al finalizar estas sesiones se realizarán informes de manera escrita que serán compartidos con el resto del equipo de profesionales de manera trimestral, dando cuenta del trabajo realizado. Además, cada sábado durante las sesiones se contará con la presencia de un psicólogo de la institución que no estará allí como un mero espectador, sino que participará activamente del círculo de tambor como un participante más.

Si bien este proyecto de intervención está diseñado para llevarlo adelante durante un año, la idea es instalar este dispositivo musicoterapéutico dentro del programa asistencial a lo largo del tiempo; ubicarlo en el tratamiento general, no como un espacio recreativo, como hasta el día de hoy, sino como una terapia complementaria.

13- Factores eventuales externos

Un factor externo positivo sería que alguien del equipo de profesionales asista y participe de manera activa en los círculos, experimentando y vivenciando la actividad como un participante más y no como observador de la sesión.

Un factor negativo podría ser la irrupción del personal de limpieza interrumpiendo la actividad. Otro podría ser la llegada de uno de los usuarios en situación de consumo.

14- Evaluación

Para evaluar los resultados y el impacto de dicho dispositivo contamos con un instrumento de evaluación. Éste contará con informes escritos realizados por el Musicoterapeuta después de cada sesión. Habrá también encuestas tanto para los profesionales como para cada uno de los usuarios. Tendrá lugar una auto-evaluación, cuestionario mediante, que permita observar qué variables o qué modificaciones en conductas puedan haberse dado tanto en lo individual como en lo grupal. Se usarán tablas de medición que permitan observar progresos o retrocesos en distintos ítems para cada uno de los usuarios. Dichos ítems tendrán que ver con los objetivos específicos antes mencionados. Se tomarán en cuenta las auto-evaluaciones que realizan los usuarios al avanzar en el tratamiento. Habrá una evaluación final terminados los 12 meses de esta intervención, que agrupará y recopilará todos los datos obtenidos hasta el momento con dicho instrumento. Pensamos en una evaluación como un proceso permanente que permita corregir o realizar los ajustes necesarios sobre la marcha.

La evaluación será llevada a cabo por todo el equipo de profesionales de la institución de manera interdisciplinaria y no multidisciplinaria; estará dividida en tres cuatrimestres, atendiendo a cada caso en particular como así también a lo grupal. En estas reuniones cuatrimestrales se intercambiarán puntos de vista, opiniones y, por supuesto, los informes que dan cuenta del trabajo realizado.

Se tendrán en cuenta las auto-evaluaciones que realizan las personas en tratamiento al pasar de fase, como así también los testimonios de las personas que han sido dadas de alta. En diciembre tiene lugar una reunión llamada la Multi, donde concurren todas las personas en tratamiento de todas las fases, familiares, amigos y obviamente todo el equipo de la

institución, donde las personas dadas de alta comparten su experiencia haciendo todo un recorrido de su tratamiento y dan testimonios. Es muy frecuente escuchar en estos testimonios que el espacio de círculos de tambor ha sido un pilar muy importante en su recuperación. Han manifestado que en el espacio de los círculos de tambor se han reencontrado con ellos mismos, que han aprendido a escucharse a sí mismos y a los demás, que han podido recuperar el disfrute de la música disociado del consumo de sustancias, que han vuelto a jugar y divertirse, que se han sentido libres.

El instrumento de evaluación cuenta con una tabla de medición que contempla las siguientes variables:

PREGUNTA	Proceso en inicio	En proceso	Proceso avanzado
¿Con qué predisposición ingresa el usuario al dispositivo?	MALA	BUENA	MUY BUENA
¿El usuario logra relajarse ante los ejercicios previos de relajación?	NO	INTERMITENTEMENTE	SI
¿De qué manera el usuario se acerca y ejecuta los instrumentos?	DE MANERA EXPLORATORIA	TOQUE NO CONVENCIONAL	TOQUE CONVENCIONAL
¿Se observan mejoras en cuanto a las habilidades sociales?	NO	POCO	SI

¿Se observa en el usuario una ampliación de los modos expresivos?	NO	POCO	SI
¿Logra el usuario alcanzar la mayor cantidad de estéticas posibles?	NO	POCO	SI
¿Se observa en el usuario un refuerzo de los vínculos con sus pares a través del lenguaje musical?	NO	POCO	SI
¿El usuario encuentra un lugar para el despliegue de su creatividad?	NO	POCO	SI
¿El usuario interactúa con la producción colectiva?	NO	POR MOMENTOS	SI
¿El usuario mantiene contacto visual con sus pares durante la improvisación?	NO	POR MOMENTOS	SI
¿Se observan en el usuario signos de disfrute durante la sesión?	NO	POR MOMENTOS	SI

Cuestionario de autoevaluación para usuarios:

PREGUNTA			
¿Ingresa con ganas al Círculo de tambor?	NO	SI	DESARROLLE
¿Logra relajarse durante los ejercicios de relajación?	NO	SI	DESARROLLE
¿Le atraen los instrumentos de Percusión?	NO	SI	DESARROLLE
¿Logra relacionarse con sus pares a través del lenguaje musical?	NO	SI	DESARROLLE
¿Qué aportes cree usted que poseen los			DESARROLLE

círculos de tambor dentro del tratamiento?			
¿Siente libertad a la hora de expresarse musicalmente?	NO	SI	DESARROLLE
¿Logra disfrutar de la música disociada del consumo?	NO	SI	DESARROLLE
¿Alcanza sentido de pertenencia ante la producción colectiva?	NO	SI	DESARROLLE
¿Qué trabajo interno cree usted que realiza en los círculos de tambor?			DESARROLLE

¿Propone gestos musicales propios o solo sigue al resto de sus compañeros/as?	NO	SI	DESARROLLE
¿Logra mantener la atención durante toda la sesión?	NO	SI	DESARROLLE
¿Puede describir qué siente al tocar con sus compañeros/as en los círculos de tambor?			DESARROLLE
¿Ha mejorado su capacidad de escucha?	NO	SI	DESARROLLE

La tabla de medición permite ubicar al usuario, dependiendo del ítem, dentro de tres estadios posibles en relación al proceso. Como dijimos anteriormente, pensamos a la

evaluación como un proceso en constante movimiento. Es por eso que delimitamos la tabla en tres zonas empezando por inicio del proceso, en proceso y proceso avanzado. Cada ítem posee distintas categorías que describen, o mejor dicho, que dan cuenta de en qué momento del proceso se halla el usuario. De esta manera podemos observar tanto avances como retrocesos o estancamientos.

En el cuestionario de autoevaluación diseñamos preguntas puntuales que nos permitan acercarnos a cómo es que están vivenciando los usuarios esta experiencia, y nos permite también medir el grado de conciencia con el que afrontan esta actividad.

Estas dos herramientas nos permiten visualizar con mayor claridad en qué etapas o en qué momentos de los procesos se encuentran los usuarios y de esta manera poder realizar ajustes o desplegar distintas estrategias.

Tomaremos como ejemplo una pregunta de la tabla de medición para mostrar de qué manera la empleamos.

La pregunta que se refiere a la relación con el grupo de pares tiene como posibles respuestas : No-Poco-Si

No, se ubica en inicio del proceso y podría responder a que al usuario le cuesta sostener vínculos con el grupo y que requiere de la intervención del Mt para relacionarse.

Poco, se ubica en proceso y podría responder a que el usuario se vincula con un grupo reducido de compañeros/as.

Si, se ubica en proceso avanzado y podría responder a que el usuario se vincula con todos sus compañeros/as mostrando entusiasmo e interés por la interacción.

Se pondrá la lupa también en observar si, a partir de ir dominando la técnica del tambor, los usuarios pueden ampliar sus modos expresivos y si esto les permite alejarse de posiciones estéticas cristalizadas de manera creativa.

En cuanto a la ejecución de los instrumentos, se contemplará si los usuarios registran y escuchan la producción colectiva o si por el contrario, se hallan ensimismados en su producción individual.

También se pondrá foco en las dinámicas grupales que se den en este espacio, leyendo la posible evolución y cambios que puedan darse en la co-construcción de discurso sonoro.

Desde la observación participante, se intentará leer en la producción de los usuarios si al correr del tiempo logran ganar en confianza reafirmando su autoestima. Todos estos datos serán volcados en informes terminada cada sesión, siendo estos parte del instrumento de evaluación.

Con todos estos elementos que conforman el instrumento de evaluación estaremos en posición de analizar si los objetivos específicos anteriormente planteados se cumplen y en qué medida.

15-Impacto

La evaluación del impacto se centrará en los logros y objetivos previstos y los alcanzados, y se realizará una vez finalizado el proyecto por todo el equipo de profesionales. Nuestra intervención creo que va a influir en varios aspectos. El impacto esperable es que los usuarios puedan encontrar en el espacio de los círculos de tambor un lugar para poder expresarse en libertad, que puedan a través del juego y la improvisación reencontrarse con ellos mismos, que puedan disfrutar de la música disociados del consumo de sustancias. Que logren reafirmar su autoestima y que recuperen sus habilidades sociales doblegadas por el consumo. Que se relacionen con un otro de manera más fraterna, que establezcan vínculos más sanos. Que ganen en seguridad y confianza, que puedan decidir en libertad. Que aflore su creatividad y que se fortalezcan capitalizando su experiencia.

Creemos enfáticamente que los círculos de tambor de comunidad podrían ayudar y mucho en la rehabilitación de los usuarios. En dichos círculos se generan distintas formas de vínculo, vínculos con un otro, vínculos con ellos mismos, vínculos con la música, vínculos con la creatividad, vínculos con el mundo en un hacer libre y saludable. Se amplían la escucha, los modos expresivos, la comunicación a través de otro lenguaje como lo es el musical. Acontecen producciones subjetivantes. Es un espacio muy rico para mirar, escuchar y observar las diferentes conductas de los usuarios, permitiendo crear hipótesis y desplegar todo tipo de estrategias-intervenciones desde el quehacer musicoterapéutico.

16- Referencias bibliográficas

- Alejandro Ariel (1994) *El estilo y el acto*. Editorial Manantial. Buenos Aires.
- Amstrong (2001) *Drum Circles in Context - Facilitation and Therapy, Implications as a Music Therapy Intervention*. Ed Angel. California.
- Adicción. En Diccionario Panhispánico. Recuperado el 17 de mayo de 2022.
- Banfi Claudia. (2005) *Rigor Poético. De la transmisión en Musicoterapia*. (Tesis de Licenciatura en Musicoterapia). Universidad Abierta Interamericana. Buenos Aires.
- Banfi, C (2008) "El modelo en cuestión". Artículo en Congreso Nacional de Musicoterapia. Madryn.
- Banfi, C (2011) *¿Qué puede un grupo? Creación sonora y musicoterapia*. En O Saidón (comp) *La potencia grupal* (pp. 25-53) Editorial Lugar.
- Barthes, R (1982) *El acto de escuchar. En lo obvio y lo obtuso: imágenes, gestos y voces*. Ed. Paidós Comunicación.
- Rodriguez Espada, G. (1991). "Ética y estética en musicoterapia". En Asociación de Musicoterapeutas Universitarios de la República Argentina, Anuario Amura 1990-1991 (pp 59-62) Autoedición.
- Rodriguez Espada, G. (2000). *Espejos de sonido: Teoría del Pensamiento estético en Musicoterapia*. (Tesis de licenciatura en Musicoterapia). Universidad Abierta Interamericana.
- Filippini, A, (2013) *Círculos de Tambores y Musicoterapia: un Recurso Salugénico en el Tratamiento de Adicciones*. (Tesis de Licenciatura en Musicoterapia). Universidad del Salvador, Buenos Aires.

- Foucault, M (1985). *El juego de Michel Foucault*. En saber y verdad, trad Julia Varela y Fernando Álvarez-Uria (pp 127-162) Ediciones de la Piqueta.
- Glinka, K (2012) *Círculos de Tambores y Musicoterapia: Indicadores de Salud compartidos. Hacia un abordaje promocional de salud a través de Círculos de Tambores*. (Tesis de Licenciatura en Musicoterapia). Universidad del Salvador, Buenos Aires.
- Hakvoort, L, (2007) “¿Cómo tratar la música? Cómo mejorar las estrategias de afrontamiento en Musicoterapia, con pacientes que sufren de adicción”. *The Clinician’s Guide to Forensic Music Therapy. British Journal of Music Therapy, Vol. 32* (2) 111-120.
- Hull, A. (2007) *Drum Circle Facilitation Book. Building Community through Rhythm*. Ed Village Music. Santa Cruz California.
- Langan, G. (2005) “*Musicoterapia y Esquizofrenia: La ceremonia del arte donde lo siniestro de la enfermedad se ofrece en una construcción estética*”. (Tesis de licenciatura en Musicoterapia). Universidad Abierta Interamericana.
- Najmanovic, D. (2005). “El saber de la violencia y la violencia del saber”. *Campo grupal*, 8 (69), 2-4. <http://www.academia.edu>.
- Olmedo, R. (2014) “*Movimientos hacia la improvisación libre*”. (Tesis de Licenciatura en Musicoterapia). Universidad Abierta Interamericana.
- Pichon Riviere, E. (1981) *El proceso grupal*. Ed Fuente
- Proyecto Cambio (s.f). Tratamiento ambulatorio de adicciones. <https://www.proyectocambio.com.ar> Recuperado el 17 de mayo de 2022.
- Sabino, C. (1992). *El proceso de investigación*. ED. Panapo.

-Salomone, G. (1997) “Los Bordes de la libertad de conocimiento. Los bordes de una ética”.

<https://filadd.com/doc/6-salomone-responsabilidad-profesional-pdf-etica-y>

17-Anexo

Programa y normas de la Institución Proyecto Cambio

Los objetivos y las áreas son las siguientes:

- Área Drogas: aprender a vivir sin drogas y a ser independiente de ellas.
- Área Socio-relacional: conseguir que el adicto se integre y participe en su grupo familiar y de pares.
- Área de Desarrollo y Organización Personal: adquirir autonomía frente al entorno de forma que sea posible el desarrollo de las capacidades propias de cada sujeto.
- Área Laboral-educativa: conseguir eliminar o disminuir aquellos déficits que impiden o dificultan la buena integración en esta área.
- Área de Autocuidados: adquirir conciencia y responsabilidad sobre la importancia de cuidados mínimos (alimentación, descanso, higiene, entre otros).
- Área de Ocio y de Tiempo libre: generar alternativas de ocio saludable, programando correctamente el tiempo libre, en especial cuando las posibilidades de contactar con la droga son mayores (fines de semana, vacaciones, entre otros).

Todos estos objetivos de tratamiento se encuentran a su vez regidos por pilares básicos que los enmarcan y están presentes durante todas las etapas del tratamiento. Dichos pilares son:

a. Ser ambulatorio: permanencia del paciente en su medio

Se mantiene, desde el comienzo, su inserción en el medio que le es propio. Al ser un tratamiento ambulatorio el paciente no se aparta de su grupo familiar, laboral, y educativo.

b. Participación de la familia

Su inclusión es fundamental como contexto desde el cual se desarrolla el proceso terapéutico.

Se trabaja el fortalecimiento de los vínculos entre sus miembros, desarrollando los recursos potenciales de cada uno de sus integrantes.

c. Importancia del apoyo de las redes sociales

Se coordinan acciones con la presencia de redes sociales, en las que participan familiares, amigos, medio educativo y laboral.

d. Importancia de la actividad laboral y/o educativa, durante todo el tratamiento

Esto permite una organización temporal cotidiana de aprendizaje y de experiencias emocionales, etc.

e. Importancia de la sociabilización

Se enfoca en la persona integralmente, no sólo para evitar el consumo de drogas. Desde el inicio, se trabajará paralelamente en un verdadero proceso de sociabilización, apuntado a que la persona consultante alcance una integración a la sociedad en forma responsable y autónoma.

Como se puede ver, el tratamiento propone diferentes objetivos los cuales deberán ser alcanzados mediante el trabajo sobre el pensamiento, acción y emoción del grupo interesado, con la finalidad de modificar conductas repetitivas y desarrollar mejores vínculos y conductas entre sus miembros. Parte fundamental del tratamiento es el cumplimiento de sus normas (entre las cuales se pueden destacar como principales no consumir drogas ni alcohol, no frecuentar gente que consume, trabajar y/o estudiar por lo menos 6 horas al día, horarios a cumplir, no maltratar y participar de los espacios y grupos de la institución) ya que gran parte de lograr este nuevo proyecto de vida será el resultado de poder adaptarse a un estilo de vida normal, al que se llegará mediante el cumplimiento integral e incorporación de estas normas. Los pacientes que rompieran estas normas deberán compensarlo con acciones de “reparación”.

Programas Asistenciales:

Módulo 1. Programa regular de rehabilitación

El tratamiento cuenta de cuatro fases: “Admisión”, Fase “A”, “B”, y “C”, a las que se accede a través del logro de objetivos propuestos en cada una de ellas, previa evaluación de todo el equipo profesional, quienes definen el pasaje.

Esta modalidad de rehabilitación requiere la participación activa del grupo familiar y/o red social, a los efectos de garantizar el proceso terapéutico, la cobertura de las necesidades básicas de convivencia, colaboración y continencia.

Abarca la franja de personas cuya edad está comprendida aproximadamente entre los 14 y 30 años (los que participan separadamente en grupos) y de cuya evaluación previa se desprende el consumo habitual de drogas y/o alcohol.

La población adicta mayor de 30 años participa en otro programa terapéutico para adictos adultos.

Las tareas terapéuticas que se desarrollarán en todas las fases del tratamiento, consisten en: Grupo de adictos, grupo de padres, grupo de parejas, grupo de hermanos, entrevista familiar, grupo de amigos, coloquio individual, entrevistas vinculares, espacio de supervisión de equipo, espacio socializante, recreativo (Círculo de Tambores y espacio deportivo).

Etapas de Admisión:

En la etapa de admisión se evaluará: el deseo del adicto de dejar el consumo, su grado de participación grupal, el compromiso progresivo de aceptación de las normas futuras del tratamiento, como así también el armado de una estructura educativa o laboral. Se considera fundamental la concurrencia a las sesiones y el grado de colaboración y continencia familiar. Al fin de esta etapa, que dura aproximadamente un mes, se definirá el pasaje a la fase siguiente, Fase "A", en la que será exigencia por parte de la Institución el cumplimiento de las normas establecidas por parte de la persona en tratamiento.

Fase "A":

Esta etapa dura aproximadamente entre 3 y 4 meses, aunque su duración puede variar según como se desempeñe el paciente dentro de la misma, es decir, si respeta las normas o no. Se trabaja principalmente, las normas de pertenencia institucional (no consumir drogas ni alcohol, alejarse de amigos consumidores, cumplimiento de horarios y participación en tareas laborales o de estudio). Esto permitirá organizar un régimen de vida ordenado y coherente.

Fase "B":

Esta etapa dura aproximadamente entre 4 y 5 meses, aunque nuevamente su duración va a depender del desempeño del sujeto dentro de la misma.

La tarea terapéutica está centrada en el mejoramiento de la autoestima y el desarrollo de las conductas autónomas del paciente, y de sus roles familiares y sociales; y la incorporación de valores (como la responsabilidad, la humildad, la sobriedad, el respeto al otro, etc.) Además, en esta fase se realizan trabajos personales como el “trabajo de la vida”, donde el sujeto tiene la posibilidad de hacer un relato de su vida desde su nacimiento hasta la actualidad, pudiendo darse a conocer más en profundidad en su grupo. También durante esta etapa, ciertas normas pueden ser flexibilizadas por breves períodos de tiempo mediante los “permisos”, hacia los cuales se puede acceder semanalmente siempre y cuando el paciente no viole ninguna norma. Gracias a los permisos, el sujeto puede comenzar a tener un contacto más estrecho con el mundo exterior.

Fase “C”:

Esta etapa dura aproximadamente entre 7 y 8 meses. A lo largo de esta fase, algunas normas, hasta ahora institucionales, pasan a ser progresivamente reguladas, decididas y controladas por la propia familia. Se trabaja la estabilidad de los logros obtenidos en las etapas anteriores y se enfatiza la revisión de las experiencias de contacto con el mundo exterior. Los pacientes colaboran también en la etapa inicial de recuperación de otros adictos.

Dado que la modalidad del trabajo incluye a los miembros de la familia y a la red social correspondiente, será fundamental la evaluación de los cambios y logros obtenidos en ellos a lo largo de todo el tratamiento. Por lo tanto, es toda una estructura social perjudicada por la droga la que se beneficiará al ser incorporada a este programa de recuperación.

Cumplidas estas 4 fases del tratamiento, se evaluará la finalización del mismo, cuya duración estimada es de 18 meses, prorrogables en caso de ser necesario, de 8 a 10 meses más. De todas maneras, como ya se ha mencionado, los tiempos estipulados para cada fase son estimativos, ya que se pueden extender un poco más de lo presentado, según la actitud y comportamiento del sujeto en cada fase. También es importante mencionar que, para avanzar de fase, el paciente va a realizar auto-evaluaciones, las cuales van a ser leídas dentro de su grupo en un primer momento y luego en el grupo grande, donde participan todas las personas que están realizando el tratamiento. Mediante este mecanismo, la persona va a poder cambiar de fase y recibir devoluciones por parte de sus compañeros de tratamiento y del equipo terapéutico.

Módulo 2: Programas terapéutico especiales

Diseñados para:

- a) Consumidores ocasionales. Participan generalmente personas que han tenido poco contacto con la droga, que mantienen sus roles laborales o de estudio, generalmente adolescentes.
- b) Consumidores con problemas de tiempo o distancia. Está dirigido a personas que no pueden asistir al programa regular de rehabilitación. Se diseñan horarios y días relacionados con las posibilidades de participación.

En ambos programas los tratamientos constan de:

- entrevistas individuales
- entrevistas familiares
- entrevistas de red
- entrevistas vinculares

- otras entrevistas a pautar

Módulo 3: Programa terapéutico para adictos adultos

Participan en él, consumidores mayores de 30 años. Se realizan entrevistas individuales y de familia para recoger datos relevantes, brindar contención y definir las condiciones que requiere la institución (continencia, entrevistas vinculares y/o familiares, definir horarios, participación en los grupos). El tratamiento regular pasa por diferentes etapas y fases determinadas en relación con los logros progresivos del proceso terapéutico.

Los objetivos están dirigidos a dejar el consumo (generalmente drogas y alcohol), visualizar las situaciones de riesgo, recuperar roles sociales y laborales, la relación con su pareja, hijos, entre otros.

El programa consta de:

- entrevistas individuales y vinculares
- entrevistas familiares y de red de amigos
- participación en los grupos

Módulo 4: Programa de recaídas posterior a un tratamiento

Participan de éstos, adictos recuperados que sufren recaídas posteriores al tratamiento o que plantean situaciones de riesgo difíciles de controlar. El diseño del programa será muy personalizado y se incluyen entrevistas individuales, familiares, de red, grupos de pares.

La duración del módulo y horas de prestación dependerán de cada situación en particular (número de recaídas, tiempo de consumo, colaboración familiar, entre otros).

18- Agradecimientos

-En primerísimo lugar a mi mujer de fierro y a mi hijo, que han sido mis pilares en todos estos años de estudio y sacrificio. Por ser mi sostén y acompañarme en todo este recorrido con tanto amor. Por bancarme y entusiasmarme a estudiar semejante carrera a mis 40 años con todo lo que eso significa.

-A mis viejos por su amor y acompañamiento incondicional.

-A mi tutora Ximena Perea a la cual volví loca con tantos llamados, wasap, mails, etc. Por su generosidad y su trato tan cálido.

-A todos y a cada uno de mis profesores por tantas enseñanzas y por contagiarme el amor por esta profesión.

-A mis compañeros y compañeras con los que hemos compartido tantas experiencias. Por el sostén que me brindaron todos estos años. En especial a Joan Leanza y Rodrigo Cárdenas con los que iniciamos una banda apenas nos conocimos y aún sigue vigente.

-A César Lerner y Bianca Lerner por iniciarme en el mundo de los círculos de tambor. Por enseñarme tanto hasta el día de la fecha.