

Aportes desde la Musicoterapia a una experiencia comunitaria interdisciplinaria

Lucía Jimena Carrizo

Residente Interdisciplinaria en Salud Mental Comunitaria (Esquel, Chubut).

Egresada de la Residencia de Musicoterapia en el Hospital Tobar García
(CABA) Argentina.

luciaj carrizo@gmail.com



ECOS - Revista Científica de Musicoterapia y Disciplinas Afines (ISSN 2718-6199)

<http://revistas.unlp.edu.ar/ECOS>

ECOS es una publicación de Cátedra Libre Musicoterapia (UNLP)

Fecha de correspondencia:

Recibido: 4/10/2019 Aceptado: 14/12/2019

Todas las obras de ECOS están bajo una licencia de Creative Commons Reconocimiento-No Comercial - Sin Obra Derivada 4.0 Internacional. Puede copiarla, distribuirla y comunicarla públicamente siempre que cite su autor y la revista que lo publica (ECOS - Revista Científica de Musicoterapia y Disciplinas Afines) agregando la dirección URL y/o el enlace de la revista. No la utilice para fines comerciales y no haga con ella obra derivada.

Cómo citar

Carrizo, L. (2019). Aportes desde la Musicoterapia a una Experiencia Comunitaria Interdisciplinaria. *ECOS - Revista Científica de Musicoterapia y Disciplinas Afines*, 4(1), 1-13.

Resumen

El presente trabajo pretende dar cuenta de la intervención comunitaria realizada como parte del primer año de la Residencia Interdisciplinaria en Salud Mental Comunitaria (RISMC), de la localidad de Esquel, Provincia de Chubut, República Argentina. Se describirá el diagnóstico participativo y el proyecto de intervención realizados. A partir de la experiencia, se reflexionará acerca de las particularidades, aportes y dificultades de la inserción de la musicoterapia en la práctica interdisciplinaria comunitaria.

Palabras Clave: Musicoterapia, Interdisciplina, Salud Mental Comunitaria, Arte Participativo, Apropiación de Espacios Públicos.

Abstract

The present work tries to give an account of the community intervention carried out as part of the first year of the Interdisciplinary Residency in Community Mental Health (RISMC), in the town of Esquel, Chubut province of Argentine. The participatory diagnosis and the intervention project carried out will be described. From the experience, it will be reflected on the particularities, contributions and difficulties of the insertion of music therapy in the community interdisciplinary practice.

Key word: Music Therapy, Comunitary Mental Health, Interdisciplinary, Participatory Art, Appropriation of Public Spaces.

Introducción

La Residencia Interdisciplinaria de Salud Mental Comunitaria (RISMC), es una formación en servicio, de postgrado, que se realiza en la Provincia de Chubut, Argentina. (Ley Provincial no 384, 2009). Desde el año 2015, la musicoterapia se incluye en el equipo de la residencia en la ciudad de Trelew y en el 2018, por primera vez, en la ciudad de Esquel. Cabe mencionar que en la localidad de Esquel, no había otrx musicoterapeuta trabajando en el sector salud.

Durante el primer año de la RISMC, se llevó a cabo un diagnóstico participativo comunitario (Caruso & Carrizo, 2018), y un proyecto de intervención comunitaria (Caruso & Carrizo, 2019a), ambos realizados de forma conjunta por una dupla interdisciplinaria (Musicoterapia y Terapia Ocupacional)

Antecedentes de esta experiencia

Como experiencias previas similares al trabajo que se describirá a continuación, se podrían mencionar los trabajos que han realizado como parte de la RISMC en la ciudad de Trelew, donde también hubo duplas conformadas por musicoterapeutas junto a otras profesiones (Fernandez & Gonzales, 2016; Mnagini & Yancapani, 2017).

La inserción de la musicoterapia en residencias interdisciplinarias es escasa (solamente Chubut y Entre Ríos, pero esta última no es comunitaria) A su vez, en las residencias disciplinares de Musicoterapia (CABA) no se realiza este tipo de trabajo, ya que no hay sedes de la misma en Centros de Atención Primaria de la Salud. Por lo cual, resulta novedoso el trabajo en el territorio en conjunto con un par de otra profesión, y de ahí la relevancia de comunicar esta experiencia.

Relato de la Experiencia en la RISMC

El diagnóstico participativo comunitario

El trabajo estuvo situado en el área de responsabilidad del Centro de Atención primaria de la Salud Malvinas Argentinas, que comprende el Barrio Malvinas Argentinas y cinco barrios aledaños.

El objetivo del diagnóstico participativo fue conocer las problemáticas de la comunidad, desde su propia perspectiva (Martí, 2004). Para lo cual se utilizaron diferentes herramientas de construcción participativa de datos (talleres diagnósticos, mapeo colectivo, entrevistas en profundidad, encuesta; Souza Minayo, Gonçalves de Assis & Ramos de Souza, 2005). Es necesario destacar que el barrio contaba con numerosas instituciones, por lo cual se realizaron talleres diagnósticos en las mismas. Para estos talleres se utilizaron propuestas lúdicas y artísticas como la construcción colectiva de relatos (en escuela secundaria), de dibujos (escuela primaria), trabajo con canciones (durante la jornada de salud escolar en escuela inicial).

Con los datos contruidos de forma colectiva con lxs vecinxs, el equipo técnico realizó un análisis teórico y seleccionó entre todas las problemáticas mencionadas, la *“escasa apropiación de los espacios públicos”*, estableciéndola como problemática principal.

La apropiación de los espacios está relacionada con los vínculos que las personas tienen con los lugares, la responsabilidad en el cuidado, la implicación y participación con el entorno (Vidal Moranta & Urrútia, 2005).

Vidal Moranta y Pol Urrútia (2005)), proponen un modelo para pensar la apropiación en dos vías: la identificación simbólica y la acción-transformación. La primera, constituye los procesos simbólicos, cognitivos y afectivos en los que las personas se reconocen en el entorno, autoatribuyéndose cualidades del mismo como parte de su identidad. La acción-transformación comprende las acciones que realizan las personas o grupos sobre los espacios.

La dificultad en la apropiación de los espacios públicos traía aparejado el escaso *apego al lugar* y escaso *sentimiento de comunidad* (Hidalgo, 1998), evidenciados en la falta de interés por espacios comunes, escasa participación en actividades comunitarias, escasos vínculos entre vecinxs, desconocimiento de lxs mismxs.

Las causas de esta problemática fueron: el rápido crecimiento demográfico de la población, la construcción de instituciones de forma inconsulta en espacios que eran valorados por lxs vecinxs, junto con los cambios de hábitos propios de la época actual, que promueven el aislamiento. Fue importante considerar la emotividad con la que lxs vecinxs del barrio hablaban sobre la falta de espacios, debido al rápido crecimiento de la población y a la construcción de instituciones en espacios valorados por ellxs.

Alicia Stolkiner (1994) refiere que la urbanización creciente coincide con un menor nivel de vinculación entre sus habitantes y menor injerencia en las decisiones que les atañen.

A su vez, se observaba una visión estática en relación a los espacios públicos. Se daban simultáneamente la idealización de los recuerdos del pasado de dichos lugares junto con la criminalización de su uso en el presente y el rechazo sistemático a las propuestas de mejora

o nuevas modificaciones.

El proyecto de intervención comunitaria

Para abordar esta temática se realizó un proyecto de intervención, que se llevó a cabo con el objetivo de poder colaborar en la apropiación de los espacios públicos. Debido a los plazos internos de la RISMIC (la intervención debía completarse de enero a junio de 2019), se acotó la intervención a dos espacios: la sede vecinal y el centro de salud.

Se plantearon dos objetivos específicos:

- 1- Favorecer la revalorización de los espacios públicos mencionados.
- 2- Propiciar una interrelación entre instituciones, organizaciones y vecinxs.

Para lograr los mismos, se propusieron experiencias de arte participativo (Bang, 2013) (objetivo 1) y reuniones-asambleas entre vecinxs, representantes de instituciones y organizaciones (para el objetivo 2).

Según Pellizari (2011), la “estética social” permite estar atentxs a la expresión de modos de vida en las comunidades, cuyo contenido es emocional e inconsciente.

Desde la musicoterapia, se consideró que la percepción “estática” de los espacios no favorecería la interacción con el entorno, teniendo en cuenta que aquello que se mantiene estático está en instancia de enfermedad, y lo estético en devenir de salud (Gauna, 2009) Se propusieron entonces, experiencias que permitieran mediante la acción-transformación alguna modificación en la percepción de los espacios. Cabe señalar, que el objetivo fue realizar un aporte en la modificación de esas imágenes e ideas rígidas, sabiendo que sería un proceso que llevaría mucho más tiempo que el destinado al proyecto.

Se planificaron para esto, actividades relacionadas al arte, que incluían la acción-transformación del espacio mediante intervenciones de reciclado.

El *arte participativo* fue definido por Claudia Bang (2013) como forma de trabajo creativo para la conformación de vínculos y espacios de encuentro. Se denomina arte participativo en el espacio público a los hechos artísticos que involucran activamente a la comunidad, utilizando los espacios concretos y reales donde transcurre la cotidianeidad, incluyendo múltiples lenguajes e invitando abiertamente a la participación y la inclusión transformadora.

Si bien el proyecto contaba con varias actividades, en la realización del mismo se produjeron modificaciones, y se llevaron a cabo las siguientes¹:

- Rayuela realizada con tapitas plásticas para la plaza de la sede vecinal.
- Mural en una de las paredes del centro de salud.
- Reuniones con diferentes actores, y asambleas para organizar las actividades.
- Actividades en sala de espera. De dicha actividad derivó luego un grupo para personas con diabetes, que se continúa sosteniendo.²

Estas actividades llevaron varias jornadas de trabajo, y se tuvo en cuenta la importancia de todo el proceso, desde la recolección de los materiales hasta la finalización de las producciones.

¹ Al momento de la puesta en marcha del proyecto, sucedió en la localidad el brote de hantavirus, con lo cual la atención hospitalaria y comunitaria se vio afectada y hubo que realizar modificaciones en lo programado. En particular, en la RISMC algunxs residentes (incluyendo a mi compañera de dupla) estuvieron asignados a colaborar en la localidad de Epuypén durante algunas semanas, con lo cual el cronograma de actividades del proyecto sufrió cambios.

² Por motivos de extensión de este escrito, no se abordará esta actividad y los cambios que se produjeron en la misma. Sólo se profundizará en las experiencias de arte participativo, ya que son las más afines a la disciplina.

La evaluación del proyecto

En la evaluación de la intervención se pudo observar un aumento en la satisfacción con los espacios trabajados, cambios en la forma de relacionarse con los mismos y una mejora en los vínculos entre vecinos, por el mayor sentimiento de comunidad. Esto se evaluó mediante indicadores que se planificaron en el proyecto de intervención para cada componente³.

Los resultados del proyecto fueron evaluados luego de las actividades con entrevistas y asambleas, y mediante la observación directa. Se pudo concluir que hubo cambios en la forma que las personas veían y utilizaban el Centro de Salud como la Sede vecinal, las mismas comenzaron a funcionar como lugares de encuentro, observándose mayor satisfacción, interacción y participación entre las personas y con los lugares (Caruso, & Carrizo, 2019b).

Reflexiones Finales e interrogantes

Quisiera aportar una mirada de las experiencias relatadas que resulte un aporte desde la perspectiva disciplinar al trabajo interdisciplinario.

Podemos situar a este tipo de intervención, (aunque no fue exclusivamente musicoterapéutica, ya que se compartía en todo momento con otras disciplinas) como una intervención en el área “ecológica”, definida por Bruscia como el proceso que se dirige a “mejorar la salud dentro y entre varios estratos de la comunidad sociocultural y entre una comunidad y su medio ambiente. (Bruscia, 2007, p. 138) Las prácticas ecológicas abordan

³ Por motivos de la extensión del escrito no se mencionarán los indicadores y resultados de cada componente sino los generales del propósito.

las relaciones “interiores” es decir, ideas, valores, actitudes, sentimientos, comportamientos, significados y tradiciones para con el ambiente.

Tomando los niveles de práctica se podría plantear esta intervención como una práctica “aumentativa”, ya que la música o la musicoterapia se utilizó para mejorar la integración comunitaria durante las actividades y apoyar las acciones generales que estaban definidas en el proyecto.

La música estuvo presente en las actividades desarrolladas por el equipo, y especialmente en la actividad del mural, se favorecieron momentos de intercambio musical, donde las personas elegían canciones de preferencia para musicalizar los encuentros. Esto permitió compartir aspectos relacionados a la identidad, lugares de procedencia, y favoreció la integración de lxs participantes.

Uno de los interrogantes que surgieron de este trabajo se relaciona con la flexibilidad que exigen las prácticas comunitarias interdisciplinarias, donde el desafío es poder sostener una perspectiva musicoterapéutica que implica la lectura de los procesos estéticos, perceptivos, expresivos que se dan en lo cotidiano, más allá de la presencia de la música en sí misma. Es necesario ampliar nuestras definiciones y alcances de la disciplina en la práctica interdisciplinaria comunitaria, ya que no sólo trabajamos con experiencias musicales, sino con experiencias estéticas en general. Habilitar un espacio musical, de encuentro con la identidad sonora, y por medio de ella con las experiencias de vida de las personas, dentro de una actividad que tenía como fin la apropiación de los espacios públicos, resultó pertinente. En el trabajo en dupla, lo que desde otros saberes puede ser visto como un “desvío” o “distracción” de la actividad (mural), fue desde la musicoterapia

un momento fundamental para la integración de lxs participantes. Hacer de cada encuentro un ritual, donde se comparte música, pero también la comida típica, las noticias, tomando las acciones espontáneas de las personas más allá de lo planificado, es parte de contribuir al objetivo de favorecer el sentimiento de comunidad.

Según Pellizari (2011), en todo proceso estético se produce un accionar básico que tiene que ver con la exploración y a través de ella la posibilidad de distintas selecciones y combinaciones de materiales discursivos. Mediante estos procedimientos se van construyendo versiones y metáforas de la realidad y de la comunicación, lo cual permite integrar perspectivas hacia respuestas inéditas. La capacidad de la comunidad de realizar intervenciones artísticas en los espacios públicos, está relacionada con volver a apoderarse de estos espacios, otorgarles nuevos sentidos, y dinamizar lo que se encontraba rígido.

Es importante reflexionar sobre el sentido de que los materiales utilizados hayan sido parte de un proceso de “reciclado”. Las actividades y los objetos con los que se vinculan las personas, pueden ser un área de análisis de los musicoterapeutas ya que se consideran categorías estéticas descriptoras de los modos de vida. (Pellizari, 2011) Considero que la práctica de “reciclar” un material que ya no se encontraba en uso y convertirlo en un objeto apreciado por la comunidad, puede ser análoga al proceso en el cual las personas vuelven a hacer uso de los espacios antes valorados, modificados en esta oportunidad por ellxs. La acción de reciclar, tiene que ver con transformar el material en otra cosa, e implica necesariamente un movimiento de lo “estático”, además tiene que ver con el cuidado del medio ambiente, lo cual involucra también un pensamiento o visión a futuro. Para esta comunidad, donde había una sobrevalorización del pasado de los espacios públicos y a su vez una desimplicancia en el cuidado de los mismos, poder tomar parte en

una actividad de reciclado también fue un movimiento interesante en cuanto a la posibilidad de tener una visión a futuro de los espacios.

La participación dentro de un equipo interdisciplinario permitió que haya una interpretación y análisis de las situaciones trabajadas que tuviera en cuenta la expresividad, la emotividad, la percepción de las personas de la comunidad y del equipo, creo que este es un aporte de la musicoterapia al equipo. La tensión y el conflicto generados como parte del trabajo interdisciplinario son necesarios y esperables, ya que garantizan que no haya una única verdad y una visión totalizante de las comunidades. El desafío para lxs musicoterapeutas en la RISMC es poner en valor nuestras prácticas, y el aporte que los procesos estéticos, pueden ofrecer a las comunidades con las que trabajamos. Es necesario continuar comunicando tanto nuestras intervenciones como nuestros desarrollos teóricos dentro de un equipo para el cual la inclusión de unx musicoterapeuta resulta novedosa. Con ese objetivo es que se comparte esta experiencia, esperando que resulte un aporte para futuros trabajos interdisciplinarios-comunitarios.

Agradecimiento

Este trabajo es una reelaboración desde la perspectiva musicoterapéutica, de los trabajos realizados en forma conjunta con la Lic. en Terapia Ocupacional Ana Inés Caruso.

Referencias

Bang, C. (Septiembre de 2013). El arte participativo en el espacio público y la creación colectiva para la transformación social: experiencias actuales que potencian la creatividad comunitaria en la Ciudad de Buenos Aires. *Creatividad y Sociedad*(20).

- Caruso, A & Carrizo, L. (2019a). *"La apropiación del espacio público como favorecedora de la identidad colectiva"*. Informe para el curso de Metodología de la RISMIC, Residencia interdisciplinaria en Salud Mental Comunitaria, Esquel.
- Caruso, A. & Carrizo, L. (2019b). *Informe de Evaluación Final del Proyecto de Intervención*. Esquel, Chubut: Sin publicar.
- Caruso, A. & Carrizo, L. (2018). *Diagnóstico Participativo Comunitario: "La apropiación del espacio público como dadora de identidad colectiva"*. Esquel, Chubut: Sin Publicar.
- Fernández, M. (2016). Salud Mental Comunitaria en la Provincia de Chubut, Argentina. *Ecos. Revista Científica de la Asociación Argentina de Musicoterapia*. 1 (2), 20-23.
- Fernández, M. S., & González, S. (2016). *Diagnóstico y Proyecto Participativo comunitario "La reactivación de una red institucional-comunitaria de trabajo"*, realizado para la RISMIC Trelew. Trabajo presentado en las jornadas salud mental comunitaria el Bolsón, Río Negro, Argentina, Octubre de 2016.
- Gauna (2009) *Diagnóstico y abordaje Musicoterapéutico en la infancia y en la niñez. La musicoterapia en los actuales contextos de la salud y la educación. La clínica con niños*. 1er edición. CABA: Koyatún Editorial.
- Hidalgo, M. C. (1998). *Apego al lugar: ámbitos, dimensiones y estilos*. Tesis Doctoral Universidad de La Laguna: España.
- Ley Provincial no 384 (2009), Chubut, promulgada el 22 de Octubre de 2009. Recuperada de: www.chubut.gov.ar/portal/medios/uploads/bboletín/Octubre%202022,%202009.pdf
- f

- Mangini, Y., & Yancapan, J. (2017). *Diagnóstico y Proyecto Comunitario. Trabajo realizado para la RISMTC Trelew*, sin publicar.
- Martí, J. (2004). “Diagnósticos locales participativos: Estrategias, métodos y técnicas.” .
España: Universidad Autónoma de Barcelona.
- Pellizari, P. y col. (2011). *Crear Salud. Aportes de la musicoterapia preventiva-comunitaria*. Argentina: Patricia Pellizari Editora.
- Souza Minayo, Gonçalves de Assis, & Ramos de Souza. (2005). *Evaluación por triangulación de métodos. Abordaje de Programas Sociales*. Buenos Aires.
- Stolkiner, A. (1994) Tiempos modernos, Ajuste y salud mental. En Saidon, O., & Troianovsky, P. (1994). *Políticas en salud mental*. Buenos Aires. Comp., Lugar Editorial: Buenos Aires.