



Universidad Abierta Interamericana
Facultad de Psicología y Relaciones Humanas

TRABAJO FINAL

“La Musicoterapia y el arte en expresión”

**Taller abierto integral de teatro musical en
un Centro de Día y Centro Educativo
Terapéutico de la ciudad de Rosario**

Rocío Falcone

2023



La Musicoterapia y el arte en expresión

**“Taller abierto integral de teatro musical en un Centro de
Día y Centro Educativo Terapéutico de la ciudad de
Rosario”**

Modalidad del trabajo final:
Propuesta de intervención en el campo profesional

Ponente de Trabajo Final:
Rocío Micaela Falcone

Tutora de Trabajo Final:
Daniela Gianoni

Título a obtener:
Licenciada en Musicoterapia

2023

Resumen

El presente escrito surge a partir de una experiencia como practicante en una institución de la ciudad de Rosario, que funciona como Centro de Día y Centro Educativo Terapéutico de carácter privado, que trabaja con una población de jóvenes y adultos con diversidad funcional.

Esta propuesta apunta a la inauguración de un Taller abierto integral de teatro musical (TAITEM), enmarcado en el espacio de Musicoterapia, dirigido a los concurrentes de la institución. Se pretende habilitar el encuentro grupal una vez por semana, con una duración de una hora, donde la asistencia al mismo aparezca como una propuesta a participar con posibilidad de elección.

Durante los encuentros, se fomentará la exploración de las potencias y preferencias de los participantes en cuanto a la diversidad del lenguaje escénico, mediante el uso de juegos e improvisaciones que involucrarán el sonido, el cuerpo y el movimiento.

A su vez, se realizarán por parte de la coordinación registros mensuales en relación a los procesos que se dan en el marco del taller, con el fin de tomar los mismos como condición de producción para seguir trabajando y proponiendo nuevas intervenciones, partiendo de necesidades y objetivos tanto individuales como grupales.

Dentro de la propuesta se proyecta como muestra final del taller la realización de un hecho artístico: una obra teatral musical, deviniente del trabajo grupal e individual de los participantes y lo realizado a lo largo del año en el taller.

A lo largo de este proyecto, se expondrán las ideas de diversos autores que nos aportan a la conformación del mismo, realizaremos una definición de la Categoría conceptual operativa: TAITEM, distinguiendo desde dónde pensamos cada término. Proseguiremos

exponiendo el posicionamiento que tenemos en relación a la Musicoterapia, y las herramientas que utilizaremos para la intervención. A su vez, expondremos la forma de concebir al sujeto, como soporte ético de cualquier acción-intervención de la clínica musicoterapéutica. Por último procederemos a exponer desde dónde pensamos a la diversidad funcional.

Palabras clave: Musicoterapia - Taller - Teatro - Actuación - Sujeto - Juego - Improvisación
- Diversidad funcional.

Índice:

Resumen.....	3
1. Denominación del proyecto.....	7
2. Naturaleza del proyecto.....	8
2.1 Descripción.....	8
2.2. Justificación.....	10
2.2.1 DIMENSIÓN “EL QUÉ”: TALLER	12
Plano CATEGORÍA OPERATIVA: “Taller Abierto Integral de Teatro Musical”.....	12
Componentes de la categoría “taller-abierto-integral-teatro-musical”.....	13
Taller.....	13
Abierto.....	14
Integral.....	15
Teatro.....	16
Musical.....	19
Plano POSICIONAMIENTO: “El hacer musicoterapeutico”.....	21
Modos de abordaje.....	25
Nivel juego:.....	25
Nivel improvisación:.....	27
2.2.2. DIMENSIÓN “EL PARA QUIÉN”: SUJETO	29
Plano Conceptualización de sujeto.....	29
Nivel sujeto-actor.....	33
Plano Diversidad funcional.....	34

2.3. Marco institucional.....	37
2.4. Propósito u objetivo general y objetivos específicos.....	39
2.5. Componentes o resultados.....	40
3. Algunas acciones a realizar.....	41
4. Determinación de plazos o cronograma.....	43
5. Determinación de recursos necesarios.....	44
6. Factores externos condicionantes para el logro de los resultados.....	45
7. Evaluación del proyecto.....	46
8. Bibliografía.....	48

1. Denominación del proyecto

Esta propuesta de intervención en el campo profesional se denomina *"La Musicoterapia y el arte en expresión: Hacia la apertura de un Taller abierto integral de Teatro musical en un Centro de Día y CET de la ciudad de Rosario"*. Consiste en la puesta en marcha de un Taller Abierto Integral de Teatro Musical de carácter expresivo-artístico, orientado a la promoción de procesos de salud de jóvenes y adultos con diversidad funcional que asisten a la institución.

La conformación de este Taller, será posicionándonos desde ubicar al arte como territorio desde dónde construir epistemología musicoterapéutica. Partiendo de este lugar tomamos como recurso el teatro, y lo musical como condición de producción para la creación de una obra, tomando en consideración las diferentes posibilidades y potencias de cada usuario/a que asista al espacio, abierto a todos/as aquellos/as que quieran participar y explorar múltiples formas expresivas en el territorio del arte.

Se propone un taller con estas características como posible dispositivo¹ de integración accesible para todos/as los/las usuarios/as de la institución. En el mismo, a través del juego y la improvisación como modos de abordaje de los encuentros, se brindarán herramientas para la composición de personajes, la dramaturgia, la improvisación de escenas, la construcción de canciones, y demás recursos necesarios para el proceso de armado de una obra teatral.

¹“Se puede pensar entonces que hablar de dispositivo implica pensar, como trabajadores en salud, en sostener un espacio como una posición política, relacionada en primer lugar a la conformación de un equipo; en segundo lugar relacionada a un conjunto de prácticas que sostiene ese dispositivo, singular, con lo que ese dispositivo puede (...) con sus posibilidades concretas de acción y pensamiento; y en tercer lugar al intercambio con otras instituciones” (Maldonado, 2015, p. 53)

2. Naturaleza del proyecto

2.1 Descripción

Posicionándonos entonces desde ubicar al arte como territorio desde dónde construir epistemología musicoterapéutica surge esta propuesta de intervención, que conlleva a la creación de un Taller Integral de Teatro Musical, que deviene de la vivencia en las prácticas pre-profesionales transitadas durante un período de seis meses en el año 2022, en el marco de la cursada de 5to año de la Lic en Musicoterapia.

Las mismas tuvieron lugar en un Centro Educativo Terapéutico y Centro de Día, con un grupo de jóvenes-adultos de entre diecinueve y cuarenta años, formando parte del espacio de Musicoterapia en el año 2022 en principio como observadora-participante y posteriormente, en la función de coordinación.

Este proyecto se encuentra enmarcado en el espacio de Musicoterapia, dirigido a los/las usuarios/as de la institución. Se pretende habilitar el encuentro grupal una vez por semana, con una duración de una hora, donde la asistencia al mismo aparezca como una propuesta a participar, con posibilidad de elección. La propuesta se basa en dinámicas grupales formuladas para apostar a la expresión corporal, verbal y sonora de estos sujetos-actores-usuarios que participarán de los encuentros: generando nuevas intervenciones desde el acompañamiento e inserción a un espacio grupal con igualdad de condiciones y posibilidades; posibilitando movimientos desde lo sensible; potenciando la creatividad, la imaginación, la apertura a diversos modos de experimentar el arte desde la escucha de las singularidades; propiciando la construcción de vínculos desde una perspectiva de derechos, de integración, de escucha a lo que acontezca en la superficie de cada encuentro y habilitando nuevas formas de hacer dentro del taller en función del aporte del otro.

Esta iniciativa surge, en parte, de la necesidad que hemos tenido en las prácticas pre-profesionales de disponer de un espacio en el que la asistencia no sea una obligación, dado que la institución no dispone de otro espacio que sea verdaderamente 'abierto', es decir, donde cada usuario/a pueda decidir participar por su propia elección. Todas las actividades son de carácter obligatorio. Considero que es muy importante que estos sujetos adultos puedan elegir qué quieren hacer, poder verse cada uno ubicado en un rol de importancia y protagonismo, no solo al decidir si quieren formar parte o no, sino dentro del mismo taller al poder posicionarse desde la elección al dialogar sobre cuestiones de vestuario, roles, canciones, guión y demás.

Por otro lado, observamos que en la institución existe un espacio de Teatro, con fines recreativos y puramente actorales. En este nuevo Taller ofreceremos la propuesta de lo actoral, pero también de lo musical, la danza, y diversos recursos pensados desde el arte, enfocado hacia una manera particular de pensar e intervenir desde y a partir de la práctica Musicoterapéutica. TAITEM se abordará teniendo en cuenta, como eje fundamental, la escucha de los procesos de los/las usuarios/as que asisten a la institución, pensando las intervenciones en contraposición a las ideas socialmente impuestas acerca del no-poder hacer de personas con diversidad funcional y la infantilización que estos imaginarios culturales conllevan. Deconstruyendo así estos discursos estigmatizantes, decidimos correr de la idea de discapacidad y pensar en diversidad funcional, como otra dimensión que atraviesa a dichos sujetos-usuarios/as.

2.2. Justificación

Considerando esta necesidad que nos impulsó a crear un espacio dedicado a fomentar la expresión corporal, verbal y sonora de los sujetos-actores-usuarios/as que participarán en el Taller, así como a promover la construcción de vínculos desde una perspectiva basada en los derechos, la integración y la escucha a lo que acontezca en la superficie del encuentro, buscamos explorar nuevas formas de trabajar en función del aporte del otro, empleando el juego como elemento fundamental en la producción de este proceso creativo.

Pretendemos desplegar dos dimensiones que servirán como fundamento de la propuesta de intervención que nos compete. La primera, en relación al *Taller*, dividida en dos planos, el primero sobre la *categoría operativa*, donde dialogamos sobre cómo se compone la misma, este plano contiene un subtítulo: *Componentes de la categoría* y dentro de él, exponemos los conceptos que ocupan el rol de componentes de la categoría, es decir: *Taller-Abierto-Integral-Teatro-Musical*. El segundo plano está orientado al *Posicionamiento*, haciendo referencia al *hacer musicoterapéutico*. En él expondremos las ideas principales de las que nos valemos para pensar la Musicoterapia y para intervenir en el Taller. Dentro de él, se encuentra el subtítulo: *Modos de abordaje*. Pensando el mismo en dos niveles: *El juego* y *La improvisación*

Por otro lado, la segunda dimensión: "para quién: sujeto", la desplegamos en dos planos, el primero dice de la conceptualización del "sujeto" en relación a la manera de concebir al mismo dentro de la clínica y en este taller en particular. Y por último nos encontramos con el segundo plano que será en relación a la *diversidad funcional*, dialogaremos aquí sobre la importancia que conlleva la manera de nombrar y cómo ello implica una posición distinta sobre el sujeto-usuario/a.

Ahora bien, previamente a adentrarnos en estas dos dimensiones en la que nos enfocaremos, me parece relevante plasmar desde dónde se piensan estas diferentes categorías de análisis.

Para hablar de dimensión tomaremos lo expresado por María José Bennardis (2002) en su Tesis de grado de la Licenciatura en Musicoterapia, “(...) abarca lo conocido y lo por conocer, una medida singular para el usual concebir y especialmente para concebir el percibir (...)” (p. 55)

En relación a los planos, tomamos las ideas de Deleuze y Guattari (1993) “El plano de inmanencia es siempre único, puesto que es en sí mismo variación pura” (p. 45) “(...) deshace en lo infinito toda consistencia” (p. 49)

En el caso de los niveles, serán tenidos en cuenta de acuerdo a lo planteado por Josefina Torregosa (2018) en su tesis “Diálogos y configuraciones”, que a su vez utiliza las ideas desarrolladas por Gregory Bateson, ella plantea que “el criterio para diferenciarlos será el tipo de materia a analizar en cada uno; éstos a su vez se encontrarán relacionados” (p. 25)

2.2.1 DIMENSIÓN “EL QUÉ HACER”: TALLER

Plano CATEGORÍA OPERATIVA: “Taller Abierto Integral de Teatro Musical”

Hemos construido una **categoría conceptual operativa** (estos términos refieren al nivel de abstracción en que se despliega el concepto que trabajamos) que resulta de nuestra experiencia personal de formación en el área de la actuación, lo musical y la musicoterapia.

Así como también de la articulación de diferentes perspectivas teóricas, que se verán a continuación. Construimos esta nueva categoría, pensándola como un todo, formado a su vez por cada una de las partes que lo integran. Como plantean Deleuze y Guattari (1993) en su libro “¿Qué es la filosofía?” notamos que no hay concepto simple. Todo concepto tiene componentes y se define por ellos. Son una multiplicidad. “No existen conceptos de un componente único: incluso el primer concepto, aquel con el que la filosofía se inicia, tiene varios componentes (...) forma un todo porque totaliza sus componentes, pero un todo fragmentario” (p.21)

Por lo tanto, teniendo en cuenta esto, en un primer momento descomponemos esta categoría, para pensar en cada uno de sus componentes, es decir: Taller-abierto-integral-teatro-musical, con el objetivo de exponer de qué manera y desde dónde nos paramos para pensarlos, y por ende cómo nos posicionamos para la construcción de la propuesta.

Un concepto tiene un devenir que atañe en este caso a unos conceptos que se sitúan en el mismo plano. Aquí los conceptos se concatenan unos a otros, se solapan mutuamente, coordinan sus perímetros, componen sus problemas respectivos, pertenecen a la misma filosofía, incluso cuando tienen historias diferentes. En efecto, todo el concepto, puesto que tiene un número de componentes, se bifurcará sobre otros conceptos compuestos de modo diferente, pero que constituyen otras regiones

del mismo plano, que responden a problemas que se pueden relacionar, que son partícipes de una co-creación” (Deleuze y Guattari, 1993, p. 24)

Componentes de la categoría “taller-abierto-integral-teatro-musical”

Taller

Cuando hablamos de este concepto nos referimos a la manera de nombrar el espacio donde se llevarán a cabo los encuentros. Poder dar apertura a un taller nos permite pensar en un lugar donde lo artístico sea posibilidad, un territorio disponible para que estos participantes puedan circular y encontrarse en sus propias posibilidades, donde no haya una única manera de hacer, donde no se midan “las cosas” en calidad de juicio de valor, de juicio estético, desde una moral. Sino un espacio que invite a la creatividad, al juego, a la escucha, a la elección, donde nos posicionamos como coordinadores de un espacio, desde un lugar de acompañamiento.

“Se piensa ‘el taller’ como el medio de abordaje por excelencia, ya que es el escenario ideal que nos posibilita la delimitación de un territorio donde la improvisación facilite, el desarrollo de la creatividad y la expresión” (Permingeat, 2011, pág 17)

Abierto

Teniendo en cuenta el espacio donde nos sumergiremos y sus características, podemos hablar del siguiente componente, que tiene que ver con la cualidad que tendrá el taller de encontrarse disponible para todo usuario/a que forme parte de la institución y se vea convocado por elección propia a participar de los encuentros. “La construcción de un espacio abierto a la elección implica promover la libertad de acción y autonomía como instancias

propias del trabajo en salud y problematizar la forma en la cual nos posicionamos como profesionales en el recorrido institucional” (Calcaterra, 2018, p.11).

Poner en marcha un taller abierto con estas características dentro de la institución, nos permite pensar en un lugar donde lo artístico sea posibilidad de elección y participación, móvil de nuevas experiencias para los sujetos que concurren a la misma.

En el terreno de la musicoterapia, una modalidad abierta que privilegia lo actual y propicia la creación habilita formas nuevas de decir, de estar entre otros y propio cuerpo, y alivia el dolor que resulta del involuntario apego a las significaciones conocidas y a las marcas indelebles del pasado. (Banfi, 2005, p.13)

Como plantea esta autora, posicionarnos desde la apertura nos ubica en una posición que habilita el decir de otros, nos posibilita devenir, fluir, encontrarnos en movimiento constante, en la espontaneidad del momento. Prestando atención a lo que aparezca como relevante para cada sujeto. Sin ideas disciplinantes o modelizadoras que frenen o imposibiliten la libre expresión y devenir. Es decir, como dijimos anteriormente, sin establecer qué hacer o cómo hacerlo de manera disciplinante y autoritaria. Sino como propuesta e invitación.

Preguntarnos y cuestionarnos constantemente desde dónde estamos percibiendo, observando y formalizando el discurso del sujeto, es como plantea Gustavo Rodríguez Espada

“Una herramienta ética, como dispositivo crítico de un orden ya dado, nos permite a la vez abrirnos a otras alternativas perceptuales no modelizadas, es decir, a otra construcción comprensiva del fenómeno y por tanto a otras alternativas posibles de intervención” (Espada, 2016. p.25)

Integral

Al posicionarnos desde la potencia, la posibilidad de elección y el constante devenir del sujeto-usuario/a dentro del Taller Abierto, pensamos en el siguiente componente: Integral, que será tenido en cuenta desde *dos* niveles distintos. El *primero*, en relación al sujeto con el que trabajamos, construyendo otro espacio dentro de la institución de integración de las distintas capacidades de cada uno, desde una perspectiva de derechos, promoviendo la salud y encontrando modos distintos de vínculo e interacción entre los sujetos-actores-usuarios/as. Contemplando las diferentes maneras de transitar, de conocer(nos), de andar de los mismos. Generando un lugar de encuentro en el que ellos se vean, incluidos por sus pares, sin estigmas ni obstáculos que dificulten su tránsito por el espacio y los diversos encuentros.

El *segundo nivel*, es pensado en relación a la idea de incluir a lo largo de los encuentros, distintas áreas de lo artístico-expresivo que se reflejarán en el proceso de realización de la obra teatral. Como son: lo actoral, la danza, la pintura, la música, lo escénico, etc.

Teatro

Este componente funciona como la trama con la que nos sumergiremos en este Taller Abierto Integral.

Nos ubicamos para pensar este componente desde las ideas de Augusto Boal, director de teatro Brasileiro y creador del “Teatro del oprimido” (1980). Dicho autor, piensa al teatro como un arma de liberación, como un elemento emancipador, pensado como un tipo de lenguaje posible, apto de ser utilizado por cualquier persona, tenga o no aptitudes artísticas.

El autor intenta mostrar cómo puede el teatro ser puesto al servicio de los oprimidos para que estos se expresen y para que al utilizar un nuevo lenguaje, descubran nuevos contenidos. “El dominio de un nuevo lenguaje ofrece una nueva forma de conocer la

realidad” (Boal, 1980, p.16). Hablando de oprimido, nos referimos a las personas que no se ajustan a una norma hegemónica considerada ideal, impuesta socialmente. Y por lo tanto, se ven afectadas dentro de esta sociedad por discursos estigmatizantes, por injusticias, por la discriminación.

Para Boal el teatro es la primera invención humana, es una actividad presente desde el nacimiento, el hombre “ha aprendido a ser el espectador de sí mismo, sin dejar, pues es actor, de hacer” (Boal, 2004, p.26). Para él, la primera palabra del vocabulario teatral es el cuerpo humano, esta es la principal fuente de sonido y movimiento, por ende, el hombre tiene que dominar y conocer su propio cuerpo para después tornarse más expresivo, así el hombre se libera de su condición de espectador para convertirse en la de actor, deja de ser objeto y pasa a ser sujeto.

El autor divide este proceso de convertirse en actor en diversas etapas: La *primera* consiste en conocer el propio cuerpo, sus limitaciones y posibilidades. La *segunda* es tornar el cuerpo expresivo, secuencia de juegos en el que uno empieza a expresarse a través del cuerpo abandonando otras formas de expresión más usuales y cotidianas. La *tercera* consiste en comenzar a practicar el teatro como lenguaje vivo y presente. Por último, la *cuarta* etapa es la del teatro como discurso, el actor presenta espectáculos según la necesidad de discutir ciertos temas o ensayar acciones.

En lo que respecta a nuestra posición específica, considero que todas estas etapas se encuentran en circulación constante a la hora de actuar, de cumplir un rol de actor en la escena, por lo tanto, desde el momento uno en el que el sujeto está dispuesto a participar ya expresa, ya produce discurso. Sea con el fin de mostrarlo a otro como un espectáculo o no. De esta forma vivenciamos los encuentros, teniendo presente que el sujeto ya es actor, y no se convierte en él, ya es capaz por sí solo de producir y crear. El proceso se acompañará

ciertamente de diversas técnicas y ejercicios teatrales que potencien sus posibilidades, pero será teniendo en cuenta su calidad de sujeto-actor-productor.

El teatro que propone también se relaciona con no plantear las actividades de una manera impositiva o de enseñanza, sino que el cuerpo mismo de las personas se disponga a participar.

En el Teatro del Oprimido emerge la posibilidad dentro y fuera del escenario, donde el actuar no se restringe al “tablado”, utilizando el juego y la improvisación como herramienta artística. El teatro del oprimido busca restaurar y restituir al teatro, que funciona como herramienta para liberar a los sectores, sociedades o individuos que están oprimidos. Siguiendo sus pensamientos Boal plantea cómo el cuerpo del hombre ha sido mecanizado y el teatro funciona a modo de dispositivo emancipatorio para liberarse de ese enclaustramiento en el cual el hombre ha sido capturado.

“El tablado es un espacio-tiempo: existe como tal y conserva sus propiedades en tanto y en cuánto estén presentes los espectadores, físicamente durante la representación o simbólicamente durante los ensayos” (Boal, 2004. p. 32). En este lugar se da la puesta en práctica del actor. Se trata de una práctica que desafía las limitaciones impuestas por barreras disciplinantes, donde se expresa la emancipación, a través de la improvisación y otros ejercicios. Este tablado, no se limita a un escenario físico en particular, el lugar escénico no se restringe a él. Se contempla en la calle o en diversos entornos. Siempre se aspira a que llegue a lo social. El tablado se utiliza para que haya una división entre actor y espectador, pero esta división no es jerárquica. El tablado inaugura el espacio estético, es el lugar donde sucede el teatro.

“El espacio estético posee propiedades gnoseológicas, es decir, propiedades que estimulan el descubrimiento y el saber, propiedades que inducen el aprendizaje. El teatro es una forma de conocimiento” (Boal, 2004, p. 36).

A su vez, al configurar el presente Trabajo final, nos aparece la pregunta sobre la actuación. A menudo se confunde el teatro con la actuación, y por eso mismo nos parece relevante realizar una diferenciación entre ambas categorías. Ya que dentro de nuestra propuesta utilizaremos ambas aristas.

Ambos son dos conceptos relacionados pero distintos en el mundo de las artes escénicas. A menudo, se utilizan de manera intercambiable, pero tienen significados específicos que los diferencian claramente.

El teatro es una forma de arte escénico que abarca un conjunto más amplio de elementos y componentes. En el teatro, se crea una experiencia escénica completa para una audiencia en vivo. Esta experiencia incluye no sólo las actuaciones de los actores, sino también la escenografía, la iluminación, el sonido, el vestuario y la dirección. El teatro se representa en un espacio específico, como un teatro, y se realiza en función de un guión o una obra escrita.

Es una forma de narrativa que utiliza la actuación como medio para contar una historia o transmitir un mensaje. Los actores deben proyectar sus voces y expresiones de manera que lleguen a todos los rincones de la audiencia en vivo. Además, el teatro a menudo implica la repetición de las actuaciones en múltiples funciones a lo largo de un período de tiempo.

La actuación, por otro lado, es la habilidad de interpretar un papel o personaje, ya sea en el teatro, el cine, la televisión, los comerciales, los doblaje de voz u otros medios. La actuación es una parte esencial del teatro, pero también se aplica en otros contextos. Los actores son intérpretes que asumen la identidad de un personaje y lo representan ante una audiencia o una cámara.

“Todo ser humano es teatro, aunque no todos hacen teatro. El ser humano puede verse en el acto de ver, de obrar, de sentir, de pensar. Puede sentirse sintiendo, verse viendo y puede pensarse pensando. ¡Ser humano, es ser teatro!” (Boal, 1980, p. 25)

Musical

Dentro del Taller Abierto Integral de Teatro, nos encontramos con el último componente de la categoría, otorgándole al componente Teatro la cualidad de lo musical. Realizando actividades que confluyan en experimentar nuevas sonoridades, armar canciones, musicalizar las escenas, etc, utilizaremos lo musical como medio expresivo a lo largo de los encuentros, que deviene del juego, como recurso para explorar diversas formas de crear música. Es decir, no solo nos enfocaremos en el teatro en un sentido de lo puramente actoral (más similar a lo que es el teatro llano o independiente), sino que propiciaremos otras herramientas que nos aporta la música, como la construcción de escenas donde los usuarios-actores puedan cantar, bailar y tocar instrumentos musicales.

Ahora bien, para pensar este concepto, podemos pararnos desde las ideas que plantea Jean Molino sobre el hecho musical.

Molino destruirá la idea de la existencia de una música pura, omnipresente en las estructuras metodológicas vigentes, para categorizar la música, o mejor dicho, las músicas, como una forma simbólica, heterogénea, mixta, susceptible de reenviar a todos los ámbitos de la experiencia, y por lo tanto como un hecho antropológico total. (Maeyaert, 2019, p. 10)

La música como una actividad creativa, como vehículo de emociones. A su vez, Corali Maldonado (2015) en su tesis “Discursos y devenires de una práctica“ define al hecho musical como “actividad creativa, como vehículo de emociones, sensaciones, (que) aparece

como una invitación a una toma de registro de un accionar desde el encuentro con el placer del mismo hacer. El de uno, el de uno con el otro, el de uno en comunidad.” (p. 13).

La música como todo lo que suena, lo que emerge al improvisar con instrumentos musicales, con la voz, con el cuerpo, con los objetos, sin distinciones disciplinantes de lo que socialmente se interpreta como música pura, como el buen sonar de una melodía musical, no se busca la belleza ni la perfección en las formas de hacerlo. Nos enfocamos en la producción misma, en el discurso que emerge, sobre eso y desde esta posición trabajaremos dentro del Taller.

Cualquier música que en su forma de manifestarse diluya los contornos en que estaba confinada una identidad sufriente es música de Musicoterapia. Todo sonido o gesto, cuya inutilidad (en el sentido del reconocimiento del objeto artístico, como desprovisto de toda función libre de servidumbre, “soberano” juegue una carta de transformación, es acto musicoterapéutico. Cuando un paciente de Musicoterapia encarna de la libertad de crear una forma de sonoridad que cuestiona su matriz conocida previsible, hay acontecimiento. Estar escuchando allí, donde él (se) inventa, encontrarlo en ese instante de intensidad es nuestra ética. (Banfi, 2005, p. 16)

Pensamos la música como experiencia de libertad, como herramienta de creación, posibilitadora de procesos de salud. Habilitando en su exploración la variedad de discursos posibles de ser producidos. Pensando como planteamos anteriormente, en una manera de investigar el sonido alejados de las instrucciones modalizadoras, las nociones de belleza o pureza y las ideas de lo “correctamente” aceptable como música impuesto socialmente.

“La práctica de la musicoterapia aloja una vincularidad orientada hacia el ejercicio posible de la libertad. Consiste en la promoción y búsqueda de momentos de creación. Se sustenta materialmente en las diversas formas de manifestación de la música.” (Banfi. 2005, p. 9)

Plano POSICIONAMIENTO: “El hacer musicoterapéutico”

En este apartado se desarrollan las nociones que sustentan nuestra posición epistemológica acerca del hacer musicoterapéutico, ya que es desde esta mirada que se llevará adelante la propuesta de intervención.

Consideramos a la Musicoterapia como un campo de acción donde el arte y la salud se entrelazan. En los espacios de musicoterapia, la mirada del musicoterapeuta al intervenir está sostenida por la estética del arte como territorio. Y es el arte el que invita a los sujetos a configurar discursos y permite vincularse con otros/as a través de ellos, por ende, posibilita procesos de los cuales la Salud se hace parte.

El arte será considerado como todas aquellas construcciones de un sujeto, todo aquello que es generado por él mismo. Desde este posicionamiento se notará un interés sobre aquello que el sujeto produce dejando a un lado la esteticidad sobre lo bello y lo feo, lo afinado y lo desafinado, lo agradable y lo desagradable. Las producciones de discurso estarán relacionadas a las potencialidades y a la creatividad del sujeto productor, sosteniendo una relevancia sobre el desarrollo de la construcción y no a la belleza de su resultado. (Giacometti, 2018, p. 10)

El lenguaje del arte posibilita la circularidad de la materia-forma-sentido. Gianoni Daniela (2002) en su tesis de grado de la Lic. en Musicoterapia nos anuncia que el sujeto en su calidad de sujeto productor es protagonista de la puesta en movimiento de la materia, que en su incesante circular dibuja formas y compone sentidos. (p. 53)

Considera a la Materia como (...) sonora, corporal y por qué no, verbal (puesta en juego en el entrecruzamiento de lo sonoro y lo corporal);

a la Forma: disposición o expresión de la materia. Pasible de una organización que brinda la posibilidad a la materia de devenir discurso;

y al Sentido: contextualización de la forma, en tanto es construido/otorgado en la misma con-formación, en la relación. (p. 54)

La posición del musicoterapeuta será la de estar atentos a esas producciones del sujeto: acompañar, percibir y formalizar. A estas producciones les llamaremos discurso. La noción de discurso con la que nos encontraremos en este trabajo ha sido tomada desde las consideraciones de Mauro Brienzo (2013) en la tesis de grado "*Musicoterapia y Discursos de la anormalidad*". Éste autor desarrolla la idea de Eliseo Verón: "Cualquiera que fuera el soporte material, lo que llamamos un discurso o un conjunto discursivo, no es otra cosa que una configuración espacio-temporal de sentido. (p. 31)

Para las intervenciones debemos tener en cuenta el constante movimiento, desterritorializarnos y reterritorializarnos constantemente, posibilitar la circularidad del otro sujeto-usuario y acompañar ese proceso, donde se investigarán diversas formas de producir discurso a partir del sonido, el cuerpo y el movimiento. Fugar desde un territorio disciplinante y establecido a otro, desterritorializar y reterritorializar. Con esto nos referimos a las ideas que plantea Gustavo Rodríguez Espada (2016) "La fuga siempre es deriva desde un territorio subjetivo disciplinado, entonces, esa desterritorialización es una disolución de un formato de sujeto, forma de producción, forma de disciplina de vínculos en/del mundo." (p. 26)

Esta deriva nos explica Espada, es en el vínculo que se establece entre el musicoterapeuta y el usuario/a. El musicoterapeuta fuga con el otro. La deriva disuelve el disciplinamiento territorial.

Como musicoterapeutas investigamos estas organizaciones discursivas producidas por diferentes sujetos. Esta configuración de discursos no verbales y verbales aparecen como una forma de musicalidad. Es decir, como musicoterapeutas observamos las formas sonoras expresivas humanas, específicamente del sujeto-usuario. Estas FSEH (formas sonoras expresivas humanas) van más allá del límite de lo estrictamente musical, y por ende más allá

del accionar sin criterio musical sobre un instrumento en particular. Cuando hablamos de FSEH incluimos gran parte de nuestro repertorio más cotidiano de acciones en tanto estas se organizan temporalmente.

Organizamos el sonido, el cuerpo, el movimiento en el tiempo. Son acciones, en su mayoría realizadas de manera espontánea, pero no aleatoriamente, sino que van definiendo modos que se van configurando a partir de la experiencia relacional de cada uno, en un proceso de complejidad creciente, contextualizado y condicionado por lo familiar-social-geocultural, como discursos que atraviesan al sujeto a lo largo de toda su vida tramando singularidades.

Por ende, sostenemos que el discurso es la producción del sujeto en un contexto espacio-temporal determinado, es una configuración y se encuentra cargado de sentido. A su vez, el entrecruzamiento de discursos produce sujeto -sujeto producido- que se va componiendo en el entramado de discursos.

Particularmente se nos haría imposible en el presente proyecto excluir el lenguaje verbal, porque si vamos a considerar a la actuación como un posible lenguaje, será necesario pensar a lo verbal como parte de nuestro trabajo. Haciendo la aclaración pertinente de que nos referimos a todas las maneras en las que esa voz pueda configurar el discurso verbal. Sin nociones estereotipadas de cómo ese sujeto debería sonar. Sino prestando atención y trabajando con la manera particular que cada uno tiene de hacerlo, ya sea verbal o no verbal sonoro-corporal.

Coincidimos con Carlos Fregtman (1989) que destacó desde sus inicios tres niveles de manifestación: un lenguaje sonoro (silencios, sonidos, entonaciones, cantos, melodías, ritmos); un lenguaje corporal (gestos, posturas, calidades y tipos de movimientos) y un lenguaje verbal (donde está implícita la letra de las canciones, juegos, rimas, y se pone en juego el discurso de los integrantes.) Trabajar en forma integrada estos lenguajes supone al

musicoterapeuta rescatar la importancia del cuerpo, sus sonidos y sus ritmos dentro del proceso.

Por otra parte tenemos en cuenta que a lo largo de los encuentros se generarán diversos procesos terapéuticos, que como plantea Alejandra Giacobone (2011) se dan en la medida en el que el musicoterapeuta se encuentra allí dentro, formando parte de un intercambio que nos involucra para escuchar. Consideramos que ese proceso es también un proceso vinculante, donde construiremos en conjunto con un otro a partir de la escucha. La escucha trabajada, capacitada, es la herramienta que permite operar en el campo expresivo jugando en la clínica. Atento a lo que suena, y en términos de proceso, se promueve una configuración.

La clínica musicoterapéutica como el proceso de alojar al paciente en un lugar (espacio y tiempo) de configuración interpersonal. Un dispositivo terapéutico que prioriza el despliegue de la expresividad espontánea, la iniciativa como precursora de la creatividad y futura autonomía (...) Convocatoria a expresar-se, crear y re-crear desde las posibilidades y/o intencionalidad de sonar o silenciarse. Un trabajo de enlaces. (Giacobone, 2011, p. 20)

Consideramos que la relación Musicoterapeuta–usuario basada en la confianza mutua, el respeto y la comprensión constituyen ejes fundamentales dentro del proceso terapéutico del usuario/a, asentado en la afectividad y cuidado, reconociendo la capacidad de ese sujeto de participar en los encuentros. Dicha participación está dada en forma de invitación, alejada de una forma de imposición, de sometimiento, de obligación.

Modos de abordaje

Nos abocaremos a discursar sobre el juego y la improvisación libre como los modos de abordaje que son relevantes en el trabajo clínico en Musicoterapia, por ende serán tomados para la construcción de este Taller.

Nivel juego:

Pensamos al juego desde las ideas de Luis María Pescetti (2002) en su libro “Taller de animación musical y juegos”. Como una totalidad compleja que apunta a una infinidad de aspectos. No es una herramienta de adiestramiento, sino que se parece más a una obra de arte: anónima y colectiva que sólo existe cuando se la practica y para quienes la practican, no para los que miran de afuera. Al igual que en el carnaval nos invitan a que nos olvidemos de nuestra propia cara, de nuestra manera habitual de ser y nos pongamos otras máscaras, otros roles.

Podemos considerar entonces que el juego posee notables similitudes con la actuación, dado que en múltiples ocasiones, y en función del género lúdico que se aborde, los participantes se involucran en la representación de roles alternos. En este contexto, se ven inmersos en una suerte de simulacro, donde asumen identidades distintas a la suya propia, desempeñando funciones que pueden abarcar desde ser madre, padre, chefs, pintores, policías, entre otros. Es esencial destacar que este proceso de inmersión en roles forjados en la dinámica lúdica guarda una estrecha relación con la práctica de la actuación. De hecho, la actuación misma puede ser concebida como una forma de juego, donde los actores, a través de la adopción de personajes y la interpretación de guiones, participan en un acto de representación que se asemeja, en muchos aspectos, al juego.

Consideramos que el juego al que nos referimos no espera llegar a ningún lado, como expone Iván Fernandez en su Tesis de grado “Conversaciones, tiempos y aperturas”. La particularidad del juego no tiene que ver con llegar a determinados fines, conseguir determinados objetivos, no nos interesa llegar a cierto lugar, sino lo que observamos es el proceso. A su vez, como plantea Fernandez, el juego “dice”, aunque lo que se diga no sea traducido en palabras “El juego nos habla como juego, lo que interesa son las cualidades del movimiento”. (Fernández, 2008, p. 40).

El jugar es una experiencia propia dentro de la experiencia del arte. “Jugar consiste en poner el cuerpo a modos de organizar materia (en nuestro caso, sonoro-corporal) de un modo que se configura en el mismo hacer (...) Este poner el cuerpo es experiencia en tanto abre la posibilidad de la modificación, de la aparición de la diferencia” (Fernandez, 2008, p. 40).

Pensamos al juego como uno de los modos de abordaje que tenemos presente en la clínica musicoterapéutica y en este Taller.

(...) lo del juego como forma de abordaje. Decimos esto pensando en que el juego es una forma de encuentro. Es forma principalmente, porque interesan los procesos dinámicos, el cómo del irse dando de la materia, y este encuentro es juego porque nos pensamos (musicoterapeutas) como jugadores, sabiendo, como hemos visto, que no hay manera de encontrarnos con el juego sin pasar a ser parte de él (así sea como espectadores). Por esto, en el campo de los fenómenos estéticos, es juego aquello a lo que nos acercamos, y es juego nuestro encuentro con éste. (Fernandez, 2008, p. 45)

Nivel improvisación:

En nuestro hacer musicoterapéutico es relevante hablar sobre la improvisación libre, como un modo de abordaje posible dentro de la clínica, que será tenido en cuenta para la configuración de los distintos encuentros del TAITEM. “La IL como un dispositivo productor

de grupalidad, de procesos identitarios, de formas: formas del vínculo, formas de concebir al otro, formas del devenir subjetivo, formas de suspensión de las disciplinas de fijación del mundo” (Espada, 2016, p. 34).

A su vez, consideramos a la IL como una posición dentro de la clínica, que nos permitirá observar las configuraciones discursivas de los sujetos-usuarios/as. Proponemos con la improvisación libre el juego, la imaginación, la creación, la expresión. No hay una manera establecida de improvisar, cada quien puede proponer, hacer, experimentar, jugar, sin disciplinamiento ni concepciones preestablecidas de lo que está bien o mal. El principal objetivo (en este proyecto) será el de jugar por medio de la improvisación a ser actores, a ser guionistas, bailarines, cantantes, imaginar escenas, recrearlas. Construir, para que el resultado de estas construcciones a lo largo del proceso que se llevará a cabo en los encuentros forme parte del objetivo final de la obra teatral.

La improvisación libre posibilita nuevas vivencias, parafraseando a Bennardis (2002) *territorio a ser transitado*. Invita a la expresión de los/as participantes desde múltiples modos. Como así también a la deconstrucción de lo instituido deviniendo en nuevas construcciones de sentido. (p. 12) “Lugar donde confluye la deconstrucción del saber. Es decir, aparece el arte como posibilidad; espacio donde no está puesto como condición el “saber tocar”. Donde aparece la consigna como invitación, no como obligación.” (Pignalberi, 2020, p. 16)

Habilita el devenir discursivo en una construcción-proceso que involucra para llegar a ser (proceso), una deconstrucción-construcción del lenguaje sonoro, musical, corporal y por qué no verbal, en relación a leyes que se constituyen dentro del mismo Fenómeno (improvisación) y por lo tanto le son propias. (Gianoni, 2002, p. 53)

Ahora bien, dentro del lenguaje de lo actoral la improvisación adquiere significados y connotaciones diferentes. Podemos hablar de la improvisación en la actuación como un

ejercicio convencional que consiste en construir una escena interactuando con uno mismo, con un objeto, con el público, con otro actor. Se le ofrece al sujeto la posibilidad de expresar sus emociones, de crear o recrear situaciones que desee, de inventar e imaginar lugares, personajes, situaciones, objetos, etc.

La improvisación puede ser entendida como creación de materiales, un proceso que da vida a una sucesión de acciones físicas o vocales partiendo de un texto, de un tema, de un personaje, de imágenes, asociaciones mentales o sensoriales, de un cuadro o una melodía, de recuerdos, episodios biográficos o fantasías (...) Improvisación es sinónimo de variaciones. El actor desarrolla un tema o una situación alternando y entrelazando materiales ya conocidos e incorporados. Elementos previamente asimilados surgen “espontáneos” y asumen significado diferentes según las variaciones, las combinaciones, el ritmo y los contextos. (Barba, 2020, p. 58)

Dentro del taller no se tendrán en cuenta estas dinámicas *al pie de la letra* como se presentan en lo que es el lenguaje actoral, contemplamos la manera en la que se concibe a la improvisación en el teatro, pero adaptado a las necesidades de cada usuario/a que se ubicará como actor dentro de los encuentros y las actividades.

Por otra parte la improvisación, no entiende de pasados ni futuros, sino que se va dando y va siendo mientras que se está improvisando. “Una improvisación sucede siempre aquí y ahora y es ese aquí y ahora, que se desarrolla ante nosotros, el que vamos a estudiar. La acción presente y no la del pasado” (Boal, 1980, p. 58). Con esto nos referimos a que el sujeto dentro del Taller podrá improvisar sin una necesidad de hacer lo mismo o repetir exactamente igual alguna escena, sino con la posibilidad de la variación, el movimiento, la modificación en cada improvisación a realizarse, posibilitando nuevas formas cada vez. A su vez, para el proceso del armado de una obra teatral, se proyecta comenzar utilizando la

improvisación como punto de partida, y a lo largo de los encuentros se puede repetir la misma o varias improvisaciones para construir las escenas que conllevarán al resultado final.

2.2.2. DIMENSIÓN “EL PARA QUIÉN”: SUJETO

PLANO Conceptualización de sujeto.

Tal como mencionamos previamente, la musicoterapia vincula la salud con el arte. El arte es considerado como toda producción del sujeto y es quien posibilita los movimientos en las organizaciones discursivas. Consideramos así al arte como posibilitador de procesos, procesos en los cuales la salud se hace parte. Sostener la noción de 'devenir' como un criterio de salud, implica ver la salud como un proceso continuo, abierto a cambios y transformaciones. La salud, inmersa en el devenir de un proceso que no tiene origen ni fin, sino que se va construyendo en cada momento, lo que permite que pueda experimentar modificaciones.

Tal es la simultaneidad de un devenir cuya propiedad equivale al presente en la medida en que se esquivo el presente, el devenir no soporta la separación y la distinción entre un un antes y un después entre pasado y el futuro pertenece a la esencia del devenir, tirar dos sentidos a la vez (Deleuze, s.f., p. 8)

Devenir y salud se encuentran relacionados ya que la salud de un sujeto se construye en función de su historia personal, la relaciones discursivas y sus vivencias. Además, la singularidad de estas vivencias se hacen parte de las huellas que pueden influir y condicionar el discurso del mismo. Esta manera de relacionar al arte y la salud está profundamente vinculado a una posición respecto al sujeto, a como se lo comprende y a las formas de abordaje que la Musicoterapia habilita.

Sospechar sobre el sujeto es convidar a pensar el devenir como instancia que privilegia al sujeto en su calidad de *ser en el instante* y le otorga de esta manera, la posibilidad de soportar el estado de las cosas o renovarlo en sus infinitas posibilidades de operar en cada actualización (Gianoni, 2002, p. 22)

Se entiende al sujeto desde su complejidad, siendo éste constituido por aspectos de un orden social, político, familiar e histórico. Este contexto imprime huellas en el discurso del sujeto e influyen en él mismo. Al sostener al sujeto como productor consideramos que tales producciones tienen lugar en el instante, por lo que en cada actualización deja notar aquello que lo constituye y las posibles modificaciones. Generando de esta manera, una circularidad entre el contexto y la producción, vinculada a su vez con las posibilidades del sujeto.

Sospechar sobre el sujeto conlleva a una no-sujeción a estructuras preeminentes que condicionan la existencia a una constitución originaria. Sospechar sobre el sujeto es reconocer implícitamente su existencia y al mismo tiempo permitir que la misma se manifieste en el devenir de lo posible. (p. 23)

Sospechar implica posibilitar que el sujeto sea capaz de generar modificaciones, que sea capaz de reconocer y moverse de ciertos padecimientos, llegando a generar otras posiciones sobre la salud. En este sentido, la salud no se considera como un estado constituido, sino más bien como un proceso en constante movimiento y producción que se ve influenciado por las posibilidades del sujeto en su complejidad. Sospechar implica sostener una concepción de salud en la que el sujeto puede ser visto en devenir. “En el devenir emerge un otro-tiempo, un entre-tiempo, el instante; único e irrepetible. Circular. Se percibe, se formaliza y se esquivo el presente.” (Pignalberi, 2020, p. 18)

Nos adentramos en esta mirada sobre el sujeto ya que nos permite considerarlo en su totalidad y en relación a su contexto, sujeto que es productor de sus potencialidades, alguien capaz de liberarse de estructuras restrictivas, de deconstruirse y construirse, de generar

movimientos en su discurso. Sostener un sujeto que construya sus propios sentidos sobre aquello que produce.

Podemos pensar entonces en un sujeto que es producido por todos estos contextos que imprimen huellas en su construcción y a su vez productor de discursos en el devenir de sus infinitas transformaciones. “El sujeto como producido en el entrecruzamiento de diferentes discursos. Un efecto de superficie” (Gianoni, 2002, p. 25).

Esto también nos corre de la idea de causa y efecto. Es decir, una de las cualidades con la que nos encontramos al pensar en el sujeto es su carácter de no-originario, como plantea Gianoni, no hay una causalidad lineal se rompen estructuras temporales que imponen un orden posible de las cosas.

Por otra parte, pensamos en lo que se plantea en el capítulo: “¿Qué es un concepto?” del libro “¿Qué es la filosofía?” De Deleuze y Guattari, donde se expone la noción de sujeto-objeto; haciendo alusión a los distintos territorios donde se toma al sujeto como objeto.

En determinados campos, como la ciencia médica, se aborda al individuo como objeto de estudio y se lo caracteriza en función de esta perspectiva, lo que puede llevar a incluir la totalidad de una persona en un diagnóstico. En cambio, como musicoterapeutas, optamos por adoptar una perspectiva diferente. Como venimos explicando, concebimos al sujeto como un mundo posible en constante devenir.

Es algo expresado que solo existe en su expresión, el rostro o un equivalente a un rostro (...) el otro surge bajo esta condición como la expresión de un mundo posible. El otro es un mundo posible, tal como existe en un rostro que lo expresa y se efectúa en un lenguaje que le confiere una realidad.” (Deleuze y Guattari, 1993, pp 22-23).

Este “otro” tal como se nombra en el texto, es poseedor de un rostro, que expresa hasta sin querer hacerlo, por lo tanto considero que no hay dos sujetos iguales. Cada individuo posee sus particularidades, incluso cuando comparten un diagnóstico común.

Consideramos que un diagnóstico no debe encasillar ni estatizar en lo que fue o en lo que hizo, ya que no determina las posibilidades o potencias de una persona, “el nombre de la cosa no es la cosa nombrada” (Bateson, 2004).

En relación a esto, continuamos delineando nuestra posición sobre el sujeto, pensando en las ideas de Gianoni Daniela de considerar al sujeto en su calidad de sujeto leve, esto hace referencia a un sujeto sin ataduras, ya no es un sujeto atrapado, enclaustrado, sujetado a su condición, va siendo en la superficie. Como el acontecimiento. El acontecimiento surge desafiando el estado de las cosas, rompe con un mundo establecido o da origen a uno nuevo. Donde el ser del sujeto prioriza el momento presente, el aquí y ahora. Un sujeto que acontece y es en la superficie. Emergiendo, abriendo grietas, diferentes posibilidades y hasta quizás líneas de fuga.

El acontecer del ser se implica en fundaciones-desfundaciones: El ser acontece en la inauguración que rompe la continuidad del mundo precedente y funda uno nuevo. Permiso a mundos posibles en la inauguración. No cabe ya la certeza de un único mundo posible que permite al sujeto descansar o desesperar en la clausura del sentido. (Gianoni, 2002, p. 27)

Esta forma de concebir al sujeto promueve una perspectiva ética desde la cual considerar la clínica, la salud, el arte, el vínculo, la improvisación libre, el acontecimiento, etc. Contemplantlo en su calidad de leve nos lleva a la oportunidad de observarlo sin teorías que lo aprisionen, sin que lo limiten o lo "capturen".

Nivel sujeto-actor

Al concebir al sujeto como productor, pensamos en su capacidad de creación. En consecuencia optamos por explorar esta perspectiva que contempla al sujeto no solo como productor, sino también como actor, como otra cualidad que tendrá el sujeto-usuario/a en el

espacio del TAITEM. Esta manera de considerar al sujeto en el espacio tiene que ver con la capacidad del sujeto-usuario de ser actor, de ser el ejecutante de situaciones actorales, posicionado como protagonista de la escena.

El actor, como todo ser humano, tiene sus sensaciones, sus reacciones y sus acciones mecanizadas, y por ello es necesario comenzar por su desmecanización para que vuelva a ser versátil (...) Es necesario que el actor vuelva a sentir ciertas emociones y sensaciones de las que ya se ha deshabitado, que amplifica su capacidad de sentir y expresarse. (Boal, 2007, p. 106).

En el teatro del oprimido el proceso del actor tiene una relevancia singular ya que es allí (en el proceso) donde el actor amplía su capacidad de crear y de emanciparse. “El TO es un árbol estético: Tiene raíces, tronco, ramas y copas” (Boal, 2013, p. 256). El proceso para Boal pone en manifiesto el juego y la experiencia artística como una arista necesaria para la libertad individual y colectiva, tanto para el actor como para el espectador. “El proceso práctico estético se inicia en el tronco del árbol con los juegos lúdicos que, al contrario de los juegos de azar, tienen reglas fijas pero exigen la creatividad” (Boal, 2013, p. 260).

Al hablar de actor también nos encontramos con el espectador, es decir el público, aquel observador del hecho teatral. Entre actor y espectador no existe una distinción absoluta; el espectador también participa en la representación y el actor invita a esa representación. Las jerarquías de roles se tornan ambiguas. Siguiendo esta perspectiva, se revela que el actor y el espectador interactúan de manera circular. En otras palabras, tanto el actor como el espectador están colaborando y absorbiendo lo que el otro propone para crear conjuntamente.”“Espec-actor: Principio que opera en el espectador cuando él está observando” (Boal, 2004, p. 26).

Es en este punto donde se revela su capacidad terapéutica en el escenario, el espacio estético y el desarrollo de un actor o conjunto de actores, a través de situaciones en las cuales

el actor busca respuestas y proporciona un espacio de libertad para que él mismo pueda emplear el arte para crear posibilidades “Un procedimiento es terapéutico cuando no sólo permite al paciente elegir alternativas a la situación en que se encuentra y que le hace sufrir, sino también cuando se le estimula a hacerlo” (Boal, 2004, p.42).

Boal propone que a partir del teatro y sus herramientas estéticas nos conocemos más a nosotros mismos. Las mismas son empleadas para la desmecanización del ser humano. Estos procesos de percepción y formalización invitan a considerar la dimensión terapéutica del teatro. Para Boal, la estética representa una herramienta que beneficia no solo al actor en el escenario, sino también al espectador en la audiencia.

“(…) En esto reside la función terapéutica específica del teatro: permite ver y escuchar. Al ver y escuchar -y al verse y escucharse- el protagonista adquiere conocimientos sobre sí mismo” (Boal, 1980 p.46)

PLANO Diversidad funcional

La diversidad funcional está intrínsecamente vinculada a la idea de pensar y considerar al sujeto como sujeto de derecho. Es fundamental reconocer y respetar la diversidad funcional como un aspecto inherente a la condición humana. Independientemente de las capacidades de cada quien, existen derechos fundamentales que deben ser garantizados y protegidos. Es imperativo abordar la diversidad funcional desde una perspectiva que aprecie la igualdad de oportunidades y respete la dignidad de cada individuo, evitando caer en el binarismo normal-anormal. Para ello es necesaria, desde nuestro lugar de agentes de salud, la construcción de una posición ética y política que impulse la transformación de ciertas creencias estigmatizantes socialmente impuestas.

En este contexto, la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad desempeña un papel crucial al reconocer la igualdad de derechos para todas las

personas. Este instrumento legal subraya la importancia de eliminar barreras físicas y sociales que puedan limitar la participación plena de las personas con diversidad funcional en la sociedad.

El modelo de diversidad funcional emerge en España, en el año 2006. El principal objetivo de este modelo es eliminar las barreras con las que se encuentran a diario hombres y mujeres con diversidad funcional. Esto parte de considerar a la diversidad como un valor inherente a la humanidad y a la diversidad funcional como una cuestión de dignidad y derechos humanos.

Desde esta perspectiva se pretende una superación de la dicotomía entre las nociones de capacidad y discapacidad, considerada fundamental en los otros modelos médico y social (Toboso, 2010). Se pretende deconstruir las confusiones que parten del pensar a la diversidad funcional y a la enfermedad en un mismo plano. Esto se propone con el fin de proporcionar la des-medicalización de las personas que transitan por esos estados.

En resumen, esta corriente de pensamiento busca promover la equidad de oportunidades y la eliminación de la discriminación, teniendo en cuenta las necesidades y particularidades individuales, mientras aboga por el reconocimiento del valor igualitario de la vida de las personas en todos los entornos que ocupan.

Por otra parte, nos parece de importancia resaltar que la salud vinculada con el arte aparece, desde nuestra posición, tenida en cuenta desde un lugar que rompe con el binarismo sano-enfermo. El “fin” ya no es la cura o las soluciones inmediatas de una lógica hegemónica; es un proceso desde lo sensible “La salud como construcción en reconocimiento del alivio, como estado que permite operar desde el mismo” (Gianoni, 2002, p.7). El alivio, ese lugar que se “aligera”, ya no hay absolutismo de la enfermedad del sujeto o del diagnóstico. El diagnóstico se diluye. Pensar la salud de esta forma también vislumbra lugares desde los cuales posicionarse éticamente.

Por ende, nos parece que hablar en términos de discapacidad implica posicionarnos desde la desvalorización. Y dicha manera de nombrar lleva consigo una carga impuesta socialmente, de discursos desvalorizantes y minimizantes hacia el sujeto usuario.

La discapacidad es la desventaja o restricción de actividad, causada por la organización social contemporánea, que no considera, o considera en forma insuficiente a las personas que tienen diversidades funcionales, y por ello las excluye de la participación en las actividades corrientes de la sociedad. (Palacios, 2008, p.123)

Por esta razón, decidimos pararnos desde la diversidad funcional. Al nombrar de esta manera y no como discapacidad, nos posicionamos desde otro lugar, de apertura, de inclusión, desde la posibilidad. Entendiendo que el padecimiento no es una discapacidad, es decir nada hace incapaz a nadie de realizar lo que se proponga, nos alejamos de esta creencia replicada en discursos año tras año. Pensando así al sujeto, desde sus capacidades y potencias, desde su poder hacer, y las habilidades que cada uno tenga. Entendemos a su vez que cada persona es singular y distinta, aunque compartan un mismo diagnóstico, éste no los define ni los encasilla.

Pensar al sujeto por lo que puede, abre paso a experimentaciones; a este nivel todo es singular, ya que convoca al sujeto a ser actor participante, a inmiscuirse en un proceso creativo donde pueda experimentar otras formas de ser/hacer y de pensamiento. (Maldonado, 2015, p. 62)

El enfoque de Taller que propone este escrito, con fundamentos en la promoción de la salud, brinda la oportunidad de concebir un entorno participativo que englobe elementos de lo que se propone en el modelo de la diversidad funcional, donde los concurrentes al espacio puedan encontrarse, coincidir, colaborar y crear conjuntamente desde una perspectiva de derechos.

2.3. Marco institucional

Como ya hemos nombrado en apartados anteriores, la institución a la que nos estamos refiriendo es de carácter privado y está abocada a la población de niños, jóvenes y adultos en el ámbito de la discapacidad. Específicamente con diagnósticos de Retraso Madurativo y Síndrome de Down. La dirección de la misma se encuentra a cargo de una fonoaudióloga y una psicomotricista, quienes a su vez, son las dueñas de la institución. El único requisito para ingresar a la misma es contar con “Certificado Único de Discapacidad”.

La institución cuenta con dos modalidades de abordaje que funcionan simultáneamente. Como Centro de Día, y como Centro Educativo Terapéutico. Dentro de la modalidad de CET, se trabajan objetivos vinculados específicamente con el aprendizaje y la escolarización, y en la modalidad Centro de Día, se trabajan los objetivos relacionados con habilidades sociales y/o para lograr mayor autonomía en la vida diaria.

Funciona a partir de tres ejes institucionales: el pedagógico (llevado a cabo por maestras especiales), el terapéutico (que comprende Musicoterapia, Psicología, Psicopedagogía, Psicoterapia, Psicomotricidad, Fonoaudiología, Terapia Ocupacional y Kinesiólogía) y el eje de las áreas de expresión (taller de canto, de percusión, de teatro, cocina, danza, fotografía, y jardinería). Un equipo de trabajo conformado por diferentes profesionales, se encarga de supervisar y coordinar estos ejes.

Los usuarios son divididos en grupos de diez personas aproximadamente, ellos asisten de Lunes a Viernes en el turno mañana en el horario de 9 a 13 hs, y en el turno tarde de 13 a 17 hs. La institución permanece abierta todo el año, no cierra en vacaciones de invierno ni en las de verano, en estas últimas la institución ofrece diversos talleres.

Cada grupo tiene a cargo una referente, puntualmente una docente especial que los acompañará durante todo el año. Estos grupos trabajan, por un lado con su maestra, y por el

otro, con los distintos talleristas. Las reuniones entre profesionales se organizan en función de un requerimiento en particular, no son periódicas.

El marco normativo que atraviesa la especificidad de dicha institución es la Ley 24.901, de discapacidad. Los objetivos de la misma, se contemplan en el capítulo uno, donde señala:

Instituyese por la presente ley un sistema de prestaciones básicas de atención integral a favor de las personas con discapacidad, contemplando acciones de prevención, asistencia, promoción y protección, con el objeto de brindarles una cobertura integral a sus necesidades y requerimientos. (1997)

2.4. Propósito u objetivo general y objetivos específicos

General:

Aperturar un Taller Abierto Integral de Teatro Musical en la institución “Un Mundo Posible” CET y Centro de Día de la ciudad de Rosario, orientado a la promoción de procesos de salud desde una perspectiva expresivo-artística.

Específicos:

-Explorar múltiples formas expresivas en el territorio del arte, a través del juego y la improvisación. Con la puesta en juego del sonido, el cuerpo y el movimiento.

-Promover la elección para la asistencia del espacio.

-Impulsar la participación activa de los/las usuarios/as, con el fin de que cada uno/a desde sus potencias exploren su creatividad y maneras de vincularse con los otros, en el proceso de construcción de una obra teatral.

.-Realizar registros de los encuentros para posibilitar el análisis de los procesos grupales e individuales de los/las usuarios/as

2.5. Componentes o resultados

Para llevar a cabo la propuesta de intervención, es fundamental mencionar cuáles son los componentes necesarios. Estos incluyen: los directivos de la institución, los usuarios/as a los que va dirigida la propuesta, los referentes familiares de cada sujeto-usuario/a, la comunidad en general y la licenciada en Musicoterapia que será la encargada de coordinar el taller.

En relación con los resultados esperados del taller, pensamos principalmente en los usuarios a los que va dirigido. Nuestro objetivo es que puedan descubrir nuevas formas expresivas y vinculares dentro del territorio del arte. Además, deseamos que el ámbito del Taller se convierta en un espacio de apoyo y compañía, fundamentado en el respeto y la escucha, donde puedan investigar múltiples formas expresivas en el territorio del arte, a través del juego y la improvisación. A su vez, esperamos que puedan explorar su creatividad y maneras de vincularse con los otros, en el proceso de construcción de la obra final que se realizará como cierre del Taller.

3. Algunas acciones a realizar

Dividiremos las acciones a realizar en cinco módulos distintos, que se entrelazan de igual modo uno con el otro, ya que no sería posible la realización de un módulo sin el anterior y viceversa.

MÓDULO 1: Este módulo se refiere a todo lo que compete en tanto gestión del Taller. La presentación de la propuesta a la institución, su aprobación, la difusión y convocatoria de los/las usuarios/as de la institución. Así como cuestiones que tienen que ver con el armado del espacio utilizado para dicho fin, y la programación de los encuentros.

MÓDULO 2: Este módulo consiste en el comienzo del taller, conlleva varios encuentros donde se utilizarán dinámicas grupales para conocer a los/las usuarios/as que decidieron formar parte. Sondear entre los intereses de los participantes a través de juegos teatrales, musicales, etc, donde se realizarán improvisaciones, construcción de personajes, armado de canciones, bailes, y diversas actividades que nos sirvan para pensar paulatinamente en la futura construcción de la puesta final.

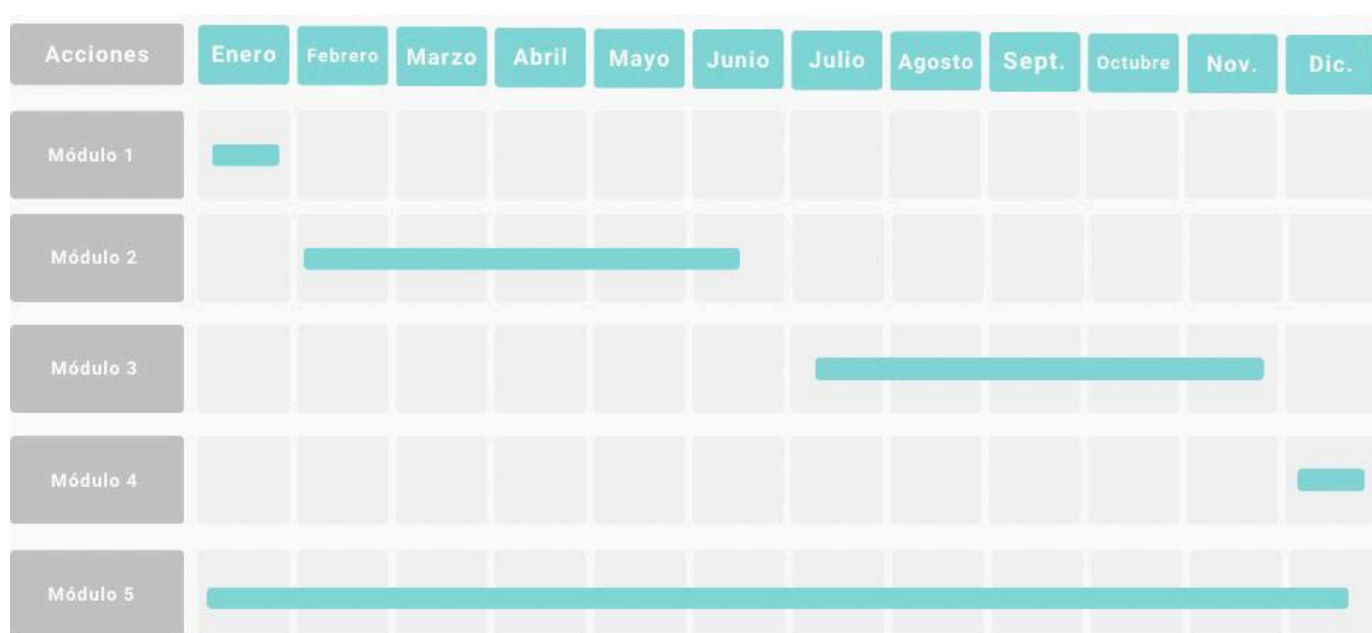
MÓDULO 3: En esta etapa comenzaremos a abocarnos en el armado específico de la obra, donde se definirá entre todos/as el tema, los personajes, las escenas, el vestuario, la escenografía. Continuaremos en este módulo con juegos e improvisaciones para dicho fin. También trabajaremos sobre cuestiones más operativas y organizacionales, que refieren a la gestión de la puesta final, que correrán por cuenta de la coordinadora.

MÓDULO 4: Consiste en los últimos preparativos de la presentación de la obra, la difusión de la misma dentro y fuera de la institución. Y el día mismo de la puesta. Este módulo es también parte del proceso y engloba todo lo trabajado a lo largo del año.

MÓDULO 5: Éste módulo es intrínseco a todos. Consiste en el constante registro y análisis que se realizará por parte de la Musicoterapeuta, de acuerdo a lo observable en tanto a lo grupal e individual de los/las usuarios/as participantes.

4. Determinación de plazos o cronograma

Uno de los elementos esenciales para la efectiva organización de la propuesta es la temporalización de cada una de las actividades propuestas. A continuación, mediante un gráfico de doble entrada, se podrá observar en qué mes se realizará su correspondiente acción, especificadas en módulos.



5. Determinación de recursos necesarios

Para que la propuesta de intervención se lleve a cabo, es necesario contar con ciertos recursos que en relación a las acciones a desarrollar ocuparán una función esencial para el despliegue del proyecto. En esta oportunidad las separamos en dos grupos, recursos humanos y recursos materiales. Ambos serán necesarios para la puesta en funcionamiento de la propuesta.

RECURSOS HUMANOS	RECURSOS MATERIALES
<i>Para el Taller:</i> -Musicoterapeuta <i>Para la obra final:</i> -Musicoterapeuta -Actores -Iluminador -Sonidista -Encargado de la sala	-Lugar físico para realizar el Taller: uno de los salones dentro de la institución -Parlante y micrófono -Instrumentos musicales varios. -Colchonetas, puff, sillas. -Hojas de papel, Biromes, pinturas. Para el armado de la obra: (la especificidad de los materiales dependerá de cuál sea el tema de la obra) -Vestuario -Escenografía -Escenario (espacio de presentación) -Equipos de sonido

6. Factores externos condicionantes para el logro de los resultados

Es factible que durante la ejecución de la propuesta surjan desafíos y restricciones que influyeran en el desarrollo de la misma. Por lo tanto, creemos importante situarnos en una perspectiva previa en este contexto, con el fin de anticipar las eventuales limitaciones y, de esta manera, contar con los recursos adecuados para resolverlos.

A continuación, se mencionan los posibles factores condicionantes:

- Que surjan restricciones de la institución en relación a la ejecución de la propuesta en dicho espacio.
- Retos en la convocatoria al espacio, es decir, la necesidad de despertar el interés de los pacientes de la institución para que participen.
- Desafíos en la formación y continuidad del grupo debido a las ausencias y variabilidad de asistencia por parte de los participantes.
- Necesidad de estimular el interés en las actividades propuestas para llevar a cabo.
- Dificultades en el presupuesto para conseguir los materiales necesarios para realizar la obra teatral.

7. Evaluación del proyecto

Consideramos fundamental la evaluación de la presente propuesta de intervención, ya que es esencial en el proceso de intervención. Vemos esta etapa como imprescindible para identificar lo que pueda ocurrir y potencialmente influir en la modificación de algunas estrategias de trabajo. Esto también nos permite reconsiderar los objetivos del proyecto a medida que se desarrollen los acontecimientos.

El proceso de evaluación nos brinda la capacidad de realizar los ajustes necesarios para alcanzar los objetivos establecidos. En este caso, la evaluación no se concibe como la fase final de la propuesta, sino que se integra en todo el proceso, lo que permite una revisión continua que habilite a la posibilidad de re-pensar las estrategias y/o actividades.

Dentro de este proyecto, se llevarán a cabo tres instancias evaluativas a lo largo de los diferentes módulos especificados en las acciones a realizar. En cada una de estas etapas, se realizará una evaluación por parte de la musicoterapeuta, así como una evaluación participativa con los usuarios/as que forman parte del espacio. La manera en que se registrará, tanto la palabra de los participantes como las construcciones discursivas, será con un soporte de grabación y con notas e informes de datos emergentes del o la musicoterapeuta de cada encuentro evaluativo. Se realizará un acta detallada que cuente con la grabación del encuentro y la posterior descripción de las construcciones de sentido realizadas por parte de la coordinación.

La primera instancia evaluativa tendrá lugar al principio del módulo 2. Posiblemente será en el primer encuentro, con el objetivo de conocer los intereses de cada participante, sus modos de vida, potencialidades del grupo, si han asistido a otros talleres de estas características, entre otros aspectos relevantes a tener en cuenta para comenzar.

La segunda instancia evaluativa se llevará a cabo a mediados del módulo 3. Luego de tener un avance de la puesta final. En esta etapa evaluaremos el interés sobre el tema elegido, los personajes, las escenas, el vestuario, la escenografía. El objetivo será que cada uno pueda expresar sus opiniones sobre estos temas y determinar cómo avanzar con la creación de la obra y los próximos encuentros.

La tercera y última instancia de evaluación se dará al final del módulo 4, luego de la presentación de la obra. En esta reunión a modo de cierre se evaluarán los logros alcanzados y los impactos generados a partir de la experiencia compartida a partir de una configuración de sentido del grupo y de la musicoterapeuta.

8. Bibliografía

- Banfi, C. (2005). Rigor Poético: de la transmisión en musicoterapia. Tesis de grado de la Lic. en Musicoterapia. Buenos Aires, Argentina: Universidad Abierta Interamericana.
- Barba, E. (2020). Quemar la casa. Interzona editorial.
- Bennardis, M.J.(2002). De la Dimensión y la Forma. Tesis de grado de la Lic. en Musicoterapia. Rosario, Argentina: Universidad Abierta Interamericana.
- Boal, A. (1980). El teatro del oprimido: Teoría y práctica. Méjico. Patria Editorial.
- Boal, A. (2004). El arcoíris del deseo: Del teatro experimental a la terapia. Barcelona. Alba Editorial.
- Boal, A. (2007). Juegos para actores y no actores. Buenos Aires. Alba Editorial.
- Boal, A. (2013) “Estética del oprimido”. Barcelona. Alba editorial.
- Brienzo, M (2013). Musicoterapia y discursos de la anormalidad: relatos de una experiencia y un posible análisis desde la institución y la historia. Tesis de grado de la Lic. en Musicoterapia. Rosario, Argentina: Universidad Abierta Interamericana.
- Calcaterra, A. (2018). Taller abierto de musicoterapia en diversidad funcional. Tesis de grado de la Lic. en Musicoterapia. Rosario, Argentina: Universidad Abierta Interamericana.
- Deleuze, G. y Guattari, F. (1993). ¿Qué es la Filosofía?. (ed.) Anagrama. España.
- Fregtman, C. (1989). Holomúsica. Un camino de evolución transpersonal. Kairos. Barcelona, España.
- Gianoni, D. (2002). De abismos y superficies. Tesis de grado de la Lic. en Musicoterapia. Rosario, Argentina: Universidad Abierta Interamericana.
- Giacobone, A. (2011) Escuchar en el decir: cualidades sonoras de la infancia. Buenos Aires, Argentina.

- Giacometti, V (2018). El Sujeto desde la Musicoterapia: Análisis de posicionamientos teóricos sobre el sujeto en la discapacidad. Tesis de grado de la Lic. en Musicoterapia. Rosario, Argentina: Universidad Abierta Interamericana.
 - Ley n° 24.901: Sistema de prestaciones básicas en habilitación y rehabilitación integral a favor de las personas con discapacidad. Argentina, 2 de Diciembre de 1997.
 - Maldonado, C. (2015). Discursos y devenires de una práctica. Tesis de grado de la Lic. en Musicoterapia. Rosario, Argentina: Universidad Abierta Interamericana.
 - Molino, J. (2011) Hecho musical y semiología de la música. Escuela Nacional de Música, UNAM.
 - Palacios, A. (2008). El modelo social de la discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad. Cinca, España.
 - Pignalberi, G (2020). Entre viajes y sospechas: construyendo una posible manera de nombrar en la clínica musicoterapéutica. Tesis de grado de la Lic. en Musicoterapia. Rosario, Argentina: Universidad Abierta Interamericana.
 - Permingeat, M. (2011). Rupturas y Encuentros: La musicoterapia y el estigma de la exclusión social. Tesis de grado de la Lic. en Musicoterapia. Rosario, Argentina: Universidad Abierta Interamericana.
 - Rodriguez Espada, G. (2016). Pensamiento Estético en Musicoterapia. Buenos Aires. Editorial: UAI.
 - Torregrosa, J. (2018). Diálogos y configuraciones. Tesis de grado de la Lic. en Musicoterapia. Rosario, Argentina: Universidad Abierta Interamericana.
-