



UNIVERSIDAD
NACIONAL
DE COLOMBIA

**Propuesta de Intervención Musicoterapéutica a favor de la
Prevención de Recaídas con un grupo de adultos en
rehabilitación por dependencia a sustancias psicoactivas
CAD – E.S.E. Hospital Santa Clara – Bogotá D.C.**

Jorge Andrés Caballero Galvis

**Universidad Nacional de Colombia
Facultad de Artes – Maestría en Musicoterapia
Bogotá, Colombia
2017**

**Propuesta de Intervención Musicoterapéutica a favor de la
Prevención de Recaídas con un grupo de adultos en
rehabilitación por dependencia a sustancias psicoactivas
CAD – E.S.E. Hospital Santa Clara – Bogotá D.C.**

Jorge Andrés Caballero Galvis

Trabajo de investigación presentado como requisito parcial para optar al título de:
Magister en Musicoterapia

Director:

Mg. Miguel Ángel Basabe

Codirector:

Dr. Miguel Suárez Russi

**Universidad Nacional de Colombia
Facultad de Artes – Maestría en Musicoterapia
Bogotá, Colombia
2017**

Dedicado a Ana Paulina

Agradecimientos:

A mi papá, mi mamá, Diego y Natalia Sofía, por su incondicional apoyo desde siempre.

A mi asesor Miguel Basabe por su especial interés e inmenso soporte para este documento y para toda la disciplina Musicoterapéutica.

A todos los docentes que han contribuido desde su consagrada labor a toda mi formación como Musicoterapeuta.

A Paola Medina, Manuel Serna y Jose Urrea por el aporte desde sus profesiones de base a la culminación de esta experiencia.

Resumen

La presente investigación describe el proceso musicoterapéutico desarrollado con un grupo de usuarios en proceso de rehabilitación por drogodependencia del Centro de Atención en Drogodependencia CAD de la E.S.E – Hospital Santa Clara en la ciudad de Bogotá. El proceso de investigación se adscribe al modelo cualitativo de la Investigación-Acción. La intervención está diseñada con el fin de desarrollar un abordaje musicoterapéutico a favor de la Prevención de Recaídas a través de la implementación de 2 categorías principales de análisis: Autoeficacia Percibida y Situaciones de Alto Riesgo. La intervención contó con un total de 17 sesiones y 14 participantes, y la estructura de sesión se adhiere al modelo de sesión Sistémica Breve. El enfoque musicoterapéutico se basó en la postura de Bruscia K. y sus conceptos de *Música como proceso* y *Música como representación*. Los instrumentos para preparación y recolección de datos fueron: la entrevista semi-estructurada inicial, y las matrices de análisis en las cuales se consignó la descripción fenomenológica de cada sesión, las síntesis resultantes asociadas a la prevención de recaídas y la codificación de las características sonoro-musicales, sonoro-vinculares, socio-emocional y comunicativas observadas. De su síntesis y análisis se concluye la viabilidad de abordar desde la musicoterapia los constructos de Autoeficacia y SAR, además de señalar los métodos y técnicas musicoterapéuticos que generaron mayor vinculación a nivel sonoro y relacional en los participantes.

Palabras claves: **Musicoterapia, Drogodependencia, Prevención de recaídas, Autoeficacia, Situaciones de Alto Riesgo.**

Abstract

This research describes the music therapy process developed with a group of users in the process of rehabilitation due to drug addiction of the Center for Assistance in Drug Dependence CAD of the E.S.E - Santa Clara Hospital in the city of Bogotá. The research process is ascribed to the qualitative model of Research-Action. The intervention is designed with the purpose of developing a music therapy approach in favor of Relapse Prevention through the implementation of 2 main categories of analysis: Self- efficacy and High Risk Situations. The intervention had a total of 17 sessions and 14 participants, and the session structure adhered to the Brief Systemic session model. The musicoterapeutic approach was based on the posture of Bruscia K. and his concepts of Music as process and Music as representation. The instruments for preparing and collecting data were: the initial semi-structured interview, and the analysis matrices in which the phenomenological description of each session was recorded, the resulting syntheses associated with the prevention of relapses and the coding of the sonorous- musical, sound-binding, socio-emotional and communicative aspects. From their synthesis and analysis, the feasibility of approaching from the music therapy the constructs of Self-efficacy and SAR are concluded, in addition to pointing out the methods and techniques of music therapy that generated greater linkage at the sound and relational level in the participants.

Keywords: Music Therapy, Drug Dependence, Relapse Prevention, Self-efficacy, High Risk Situations.

Tabla de Contenido

Pag.

Resumen.....	4
Lista de ilustraciones.....	8
Lista de tablas.....	8
Introducción.....	9
1. Situación Problemática.....	11
1. 1 Antecedentes.....	11
1.2 Justificación.....	13
1.3 Planteamiento del problema.....	15
1.3.1 Pregunta de investigación.....	17
1.3.2 Preguntas subordinadas.....	17
1.3.3 Hipótesis.....	17
1.4 Objetivos.....	18
1.4.1 Objetivo general.....	18
1.4.2 Objetivos específicos.....	18
2. Marco Teórico.....	19
2.1 Generalidades sobre el uso, abuso y dependencia a sustancias psicoactivas.....	19
2.2 Prevención de recaídas.....	24
2.2.1 Determinantes inminentes.....	27
2.2.2. Antecedentes encubiertos.....	30
2.3 Autoeficacia y drogodependencia.....	32
2.4 Musicoterapia y drogodependencia.....	39
3. Metodología.....	42
3.1 Diseño de investigación.....	42
3.2 Participantes.....	43
3.3 Procedimiento.....	44
3.4 Insumos e instrumentos.....	44
3.4.1 Ficha Musicoterapéutica: Formato de preferencias y antecedentes musicales.....	44
3.4.2 Entrevista: Consumo, recaídas y autoeficacia percibida.....	45
3.4.3 Categorías de análisis.....	46
3.4.4 Diseños de sesión.....	49
3.4.5 Matrices de análisis.....	50
4. Resultados.....	52
5. Análisis y discusión.....	71
6. Conclusiones.....	76
7. Recomendaciones.....	78
Anexo A – Consentimiento Informado.....	80
Anexo B – Ficha Musicoterapéutica.....	81
Anexo C – Entrevista.....	82

Anexo D – Protocolos de Sesión y Matrices de Análisis.....	83
Sesión 1: Protocolo y matrices de análisis grupal e individual.....	83
Sesión 2: Protocolo y matrices de análisis grupal e individual.....	90
Sesión 3: Protocolo y matrices de análisis grupal e individual.....	100
Sesión 4: Protocolo y matrices de análisis grupal e individual.....	112
Sesión 5: Protocolo y matrices de análisis grupal e individual.....	123
Sesión 6: Protocolo y matrices de análisis grupal e individual.....	135
Sesión 7: Protocolo y matrices de análisis grupal e individual.....	144
Sesión 8: Protocolo y matrices de análisis grupal e individual.....	153
Sesión 9: Protocolo y matrices de análisis grupal e individual.....	161
Sesión 10: Protocolo y matrices de análisis grupal e individual.....	166
Sesión 11: Protocolo y matrices de análisis grupal e individual.....	171
Sesión 12: Protocolo y matrices de análisis grupal e individual.....	179
Sesión 13: Protocolo y matrices de análisis grupal e individual.....	188
Sesión 14: Protocolo y matrices de análisis grupal e individual.....	196
Sesión 15: Protocolo y matrices de análisis grupal e individual.....	203
Sesión 16: Protocolo y matrices de análisis grupal e individual.....	209
Sesión 17: Protocolo y matrices de análisis grupal e individual.....	214
Bibliografía.....	219

Lista de ilustraciones

Pag.

Ilustración 1 - Modelo Cognitivo-Conductual del proceso de recaída (Marlatt, 1996).....	27
Ilustración 2 - Determinantes de la Conducta (Bandura, 1977).....	33

Lista de tablas

Pag.

Tabla 1 - Datos Generales de Participantes	
Tabla 2 - Relación de Categorías para Prevención de Recaídas.....	44
Tabla 3 - Matriz de Análisis Individual.....	47
Tabla 4 - Relación de Participantes, Sesiones y Asistencias.....	51
Tabla 5 - Relación de Categorías Abordadas y Sesiones.....	52

Introducción

El presente trabajo final de Maestría tiene como objetivo último diseñar e implementar una propuesta de intervención Musicoterapéutica a favor de los elementos que constituyen y se asocian a la Prevención de Recaídas en los programas de rehabilitación por drogodependencia, la implementación de este diseño se realizó con un grupo de usuarios adultos en proceso de rehabilitación por dependencia a sustancias psicoactivas del Centro de Atención en Drogodependencia CAD de la E.S.E. Hospital Santa Clara en Bogotá D.C.

En el primer capítulo, se busca señalar el contexto, la evolución y los alcances que ha tenido la problemática de la adicción a las sustancias psicoactivas desde diferentes ángulos, así encontraremos un abordaje histórico que va desde las primeras apariciones de la problemática en el mundo, hasta las políticas actuales a nivel local que buscan desde un par de décadas atrás, institucionalizar y formalizar esquemas de atención y mitigación de la problemática; a su vez, en este primer capítulo se entreteje la justificación y alusión a la necesidad de fortalecimiento de las fases destinadas a la Prevención de Recaídas que conforman un proceso de rehabilitación.

En el segundo capítulo se exponen las posturas teóricas de las que se extrajeron los elementos que constituyen y se asocian a los procesos de abordaje en Prevención de Recaídas; a través de la revisión de literatura especializada se determinan los fundamentos para el diseño e implementación de la intervención desde la práctica Musicoterapéutica y su posterior proceso de descripción y análisis. Así encontraremos que las categorías escogidas para observar la incidencia particular de la intervención Musicoterapéutica corresponden a: 1. Constructos de la taxonomía realizada por Marlatt y Gordon (1985) en su Modelo de Prevención de Recaídas. 2. El concepto de Autoeficacia Percibida descrito por el Psicólogo Albert Bandura en su Teoría Social-Cognitiva (1986), y 3. Elementos de observación de las diferentes modalidades expresivas Musicoterapéuticas abordadas en la intervención, que están

expuestas en la teoría de *Los seis modelos dinámicos de la Musicoterapia* de Bruscia, K. (1998) y en el enfoque Preventivo Psicosocial de Pellizzari, P. (2005).

Para el siguiente capítulo se describe en una línea temporal los diferentes elementos y métodos utilizados para la implementación, registro y observación cualitativa de la intervención Musicoterapéutica.

A continuación, a través de la implementación de las matrices de análisis, que han sido diseñadas para el registro de la descripción y categorización grupal e individual de la intervención, se da paso al material producto del proceso de análisis fenomenológico, consignado en los anexos de este trabajo. Para finalizar, se busca señalar las tendencias, resultados, alcances y conclusiones de la intervención Musicoterapéutica a través de la superposición y triangulación de las matrices individuales y grupales con las respectivas categorías asociadas a la Prevención de Recaídas.

1. Situación Problemática

1.1 Antecedentes

El consumo de sustancias psicoactivas ha sido una constante sociológica en buena parte de la historia de la humanidad; desde la antigüedad el hombre ha buscado acercarse a nuevas formas de percibir la realidad, de entrar en estados alterados de conciencia, ha querido encontrar una comprensión más amplia de su contexto, de sus deidades, de la existencia y de sí mismo. Gran parte de esta búsqueda de experiencias se ha dado dentro de un marco que contempla cientos de años de tradiciones culturales, de prácticas ancestrales y por supuesto de la presencia de sustancias como el tabaco, el alcohol, el opio, la marihuana y muchas otras que históricamente han acompañado al hombre en situaciones como: la mitigación del hambre y la sed, la búsqueda de valor para los combates, rituales y ceremonias, bienestar físico, mental y espiritual; todas estas prácticas utilizadas como herramientas para la construcción de realidades más profundas en los individuos y sus comunidades (Pinto Nuñez, 2012).

Pero, ¿en qué momento estas sustancias pasaron de asistir y protagonizar la edificación de realidades, filosofías y cosmovisiones, a ser la materia prima de lo que hoy se reconoce como un padecimiento de dimensiones desproporcionadas que traspasa la mayor parte de las sociedades y la geografía mundial?

Se puede registrar en la primera mitad del s. XIX, que; debido al surgimiento de medios de transporte con mayor cobertura, a la determinación de procesos de síntesis de los principios activos de diferentes sustancias y, a su posterior comercialización; se llevó a que las sustancias psicoactivas se difundieran a lo largo y ancho de los países protagonistas del expansionismo económico propio de la

edad moderna y contemporánea. Ya, con la consolidación de procesos de manufactura, de distribución organizada, y posterior aumento de la disponibilidad de diferentes tipos de drogas a nivel mundial, dicho fenómeno empezó a captar la atención de los gobiernos y entidades de salud debido al surgimiento de múltiples problemas a nivel sanitario, social, económico, judicial y político (Pinto Nuñez, 2012). En Colombia por su parte, el uso de marihuana y cocaína está documentado desde mediados del s. XX con base en reportes médicos y declaraciones de autoridades en salud, pero es hacia la década de los 60's y 70's cuando se reconoce un uso extendido con finalidades recreativas, y es solo hasta la década de los 90's cuando se producen los primeros grandes estudios nacionales sobre el consumo (Scoppeta, 2010).

Es así que a raíz de la aparición, aumento en número y complejidad de los casos de abuso y dependencia de drogas por todo el territorio Colombiano; el Ministerio de Salud y el Ministerio de Protección Social a través de la Resolución 0196 de 2002, inician una campaña a favor de la regulación técnica, científica y administrativa de las instituciones y comunidades terapéuticas existentes a la fecha, prestadoras de servicios de desintoxicación, tratamiento, rehabilitación y reinserción social; dando lugar a la consolidación y normativa de los Centros de Atención en Drogadicción - CAD a lo largo de todo el territorio Nacional. Esta acción más tarde sería apoyada y continuada por las Resoluciones 1043 y 1315 de 2006, y más tarde cristalizada por la Ley 1566 de 2012 del Congreso de la República e integrada al Plan Nacional de Salud Mental 2014 – 2021. Todo esto permitió que para Febrero de 2010 se contara con un registro de 284 Centros de Atención en Drogadicción – CAD en el territorio Nacional de los cuales 104 eran residenciales, 84 ambulatorios y 54 de ellos de alta complejidad a los que también se les llamaba UAICA, pero tan solo 11% del total de Centros registrados eran de carácter público (Hernández, 2010).

En el año 2003 la E.S.E. Hospital Santa Clara crea la Unidad de Atención Integral para Conductas Adictivas – UAICA (CAD de alta complejidad), con un modelo de atención que buscaría como fin

último la rehabilitación y reincorporación a la vida socio-laboral de los pacientes adictos. Actualmente este programa se denomina CAD - Centro de Atención en Drogadicción y opera con los tipos de atención Nivel III ó Residencial con comunidad terapéutica y Nivel IV u Hospitalario respectivamente; las instituciones con los niveles de atención referidos se encargan de manejar usuarios que presentan complicaciones de tipo médico, mental y psicosocial desde un nivel moderado hasta un nivel agudo, lo cual genera una necesidad de diseño e implementación de programas de rehabilitación acordes a las exigencias que implica la atención de los usuarios en dicha condición (Hernández, 2015).

Por otra parte, la Musicoterapia bien sea vista como disciplina práctica o como modelo teórico emergente no ha estado al margen del sinnúmero de iniciativas y esfuerzos ingentes de los gobiernos, sectores privados y entidades académicas, por comprender, prevenir y mitigar el daño que genera el uso, abuso y dependencia de drogas; es así que desde finales del siglo XX (Fachner, 2010), se han registrado experiencias y abordajes teóricos Musicoterapéuticos en países tan disímiles en sus culturas como los son Australia, Irán, Estados Unidos, Argentina, Israel y Finlandia por dar un ejemplo; experiencias y paradigmas en las que destaca la flexibilidad, eclecticismo, creatividad y profundidad en la manera en que se comprende la dependencia de sustancias psicoactivas desde la Musicoterapia.

1.2 Justificación

La percepción pública sobre la rehabilitación de las drogas simplifica la real magnitud de la drogodependencia, no hay una solución unidireccional, simple y rápida para una adicción, esta es una condición crónica de salud alimentada por características y situaciones igualmente crónicas, que van desde condiciones intrapersonales, psíquicas y familiares hasta factores culturales, políticos y económicos, locales y mundiales; esta propiedad de cronicidad es la que hace que una gran mayoría de

las personas afectadas se mantengan vulnerables por gran parte de su vida y requieran tratamientos continuos y a largo plazo (UNODOC, 2015).

Por otra parte, la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODOC, 2015) refiere que un total de 246 millones de personas a lo largo del mundo usaron drogas ilícitas en 2013, lo cual representa 1 de cada 20 personas del total de la población mundial entre las edades de 15 y 64 años. La magnitud del problema se hace manifiesta cuando se considera que más de 1 de cada 10 personas que usan drogas generan problemas de abuso y/o dependencia, en cifras esto representa alrededor de 27 millones de personas, la población entera de un país como Nepal o Ghana.

En el ámbito local, el Observatorio de Drogas de Colombia (ODC, 2013) a través del Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas arroja cifras estadísticas por alrededor de 105.000 personas en situación de abuso y dependencia de cualquier sustancia ilícita (marihuana, cocaína y basuco) en Bogotá D.C.; si a esto le sumamos la consideración del National Institute of Drug Abuse (NIDA, 2009) quien dice que el porcentaje de la tasa de recaída para las personas tratadas por abuso y dependencia a sustancias se encuentra entre el 40% y 60% de los usuarios; podemos encontrarnos ante una problemática desbordada tan solo en el Distrito y peor aún, sin fecha de caducidad.

De lo mencionado anteriormente se desprende el ánimo y la importancia de la presente investigación, que busca aportar desde la Musicoterapia al abordaje de la prevención de recaídas en los procesos de rehabilitación; tema que a lo largo del tejido histórico de las intervenciones y amplia literatura existente, ha tomado vital importancia debido al alto índice de recaídas que se producen en la población drogodependiente y por lo cual actualmente hace parte de las principales consideraciones que se deben tener para el adecuado desarrollo de los procesos de rehabilitación.

Así podemos asumir que, al buscar un abordaje adecuado desde la práctica Musicoterapéutica a la prevención de circunstancias que puedan desembocar que un usuario recaiga, se estará aportando desde una óptica vanguardista a una necesidad apremiante que busca ser atendida y contenida desde la mayor

cantidad de disciplinas terapéuticas posibles. Apremia también en este punto, la necesidad de señalar que las contribuciones y observaciones que nazcan de la presente investigación obedecen a una lógica de comprender la práctica Musicoterapéutica como disciplina co-aportante junto a las demás ramas terapéuticas en los procesos de rehabilitación; pues se puede intuir desde un principio lo importante que es adoptar un paradigma que opte por los sistemas complejos de las interacciones e interdependencias en la comprensión de los factores que conforman la problemática de la persona drogodependiente; un paradigma que nos permita indicar que el esfuerzo por la transformación de un fenómeno singular como lo es prevenir una recaída va a generar en el usuario una adecuación en su ser bio-psico-social.

1.3 Planteamiento del problema

Los tratamientos por abuso y dependencia de drogas en su mayoría buscarán actuar en los siguientes tres ámbitos de intervención a lo largo de todas las fases del procedimiento: a). Ámbito médico; b). Ámbito psicológico y c). Ámbito social (Machado, s.f.). Los planes de acción de los tratamientos de rehabilitación en los estamentos gubernamentales, como es el caso del CAD del Hospital Santa Clara, se caracterizan por realizar una atención en salud mental en su gran totalidad dirigida hacia componentes cognitivo-conductuales del paciente; esta tendencia se podría atribuir a la posibilidad de un manejo más sistemático de la información y, de la ruta de tratamiento que permite este enfoque en particular, inclusive si se maneja una premisa de plan de tratamiento individualizado.

Es de interés señalar en este punto la formación de dos tendencias claramente diferenciables en el ámbito de la intervención psicológica y social en los tratamientos de rehabilitación; en un primer enfoque sistemático y tradicional encontramos conceptualizaciones sobre diversas problemáticas como los son: expresión e inestabilidad emocional, comunicación asertiva, baja autoestima, baja apertura mental, manejo de relaciones interpersonales, carencia de metas, construcción de habilidades de

afrontamiento, tolerancia a la frustración, manejo de recaídas, etc. (Becoña et. al., 2008); y una segunda tendencia nacida del desarrollo de las terapias de tercera generación que se enfoca en las problemáticas habituales ya mencionadas, además de otras que son propias de la tendencia y que hacen característico su abordaje; entre estas podemos encontrar: conciencia plena del momento o *mindfulness*, manejo del *craving*, resignificación de procesos traumáticos, proyecto de vida, aceptación y compromiso, sentido de vida, etc.

Por otro lado, si tomamos los altos índices de recaídas en los estudios estadísticos a nivel mundial y local; las observaciones y afirmaciones de colectivos científicos como el NIDA, la OMS, la UNODOC, el ODC, sobre la condición de cronicidad y sobre la forma en que la recuperación de una adicción es un proceso que puede involucrar un amplio período de vida; y los relacionamos con la estructura de atención en el ámbito psicológico y social de los planes de rehabilitación habituales; podemos percibir una variable clara que apremia por ser fortalecida en dichos programas de atención y abordada desde la mayor cantidad de tendencias vanguardistas que se comprometan por su observación sensata: La prevención de recaídas.

En la presente investigación se destacarán los siguientes 3 componentes con los cuales se buscará manejar la situación problema principal que le atañe, la prevención de recaídas: a). Un componente llamado Situaciones de Alto Riesgo o SAR de naturaleza informativa y reeducativa que hace parte de programas especializados en la prevención de recaídas; b). Un elemento descrito a profundidad por Albert Bandura en 1977 y que es uno de los pilares de su Teoría del Aprendizaje Social (1969) llamado Autoeficacia Percibida; y c). La práctica y teoría Musicoterapéutica, como herramienta de abordaje para las diferentes interacciones entre los usuarios y su situación problema, y que de igual manera actuará como paradigma para unificar las diferentes perspectivas de interpretación que se susciten al momento de tratar con elementos que en esencia nacieron dentro del modelo cognitivo-conductual.

1.3.1 Pregunta de investigación.

¿Cómo se puede aportar desde la Musicoterapia a prevenir las recaídas de un grupo de pacientes en proceso de rehabilitación por consumo de sustancias psicoactivas del CAD – Hospital Santa Clara?

1.3.2 Preguntas subordinadas.

- ¿Cómo se puede fomentar positivamente la autoeficacia percibida en una persona en proceso de rehabilitación por drogodependencia desde la Musicoterapia?
- ¿Cómo se puede aportar al manejo de Situaciones de Alto Riesgo asociadas a los procesos de recaída de los pacientes en rehabilitación desde la Musicoterapia?
- ¿Cómo se puede determinar el aporte de los métodos y técnicas Musicoterapéuticos a la prevención de una recaída en grupo de usuarios en proceso de rehabilitación por drogodependencia?
- ¿Qué cambios se produjeron en la forma en que los usuarios conciben y afrontan un proceso de recaída después del proceso Musicoterapéutico?
- ¿Qué aportes nacen del abordaje Musicoterapéutico a los programas y fases de rehabilitación que tienen como objetivo la prevención de recaídas?

1.3.3 Hipótesis.

Si abordamos desde los métodos y técnicas Musicoterapéuticos los constructos teóricos y categorías del abordaje en Prevención de Recaídas, por transversalización teórica y práctica, estaremos aportando desde la práctica Musicoterapia a prevenir las recaídas en el grupo de usuarios participantes.

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo general.

Diseñar una propuesta de intervención musicoterapéutica a favor de la prevención de recaídas con un grupo de usuarios adultos en proceso de rehabilitación por dependencia a sustancias psicoactivas del CAD – Hospital Santa Clara.

1.4.2 Objetivos específicos.

- Determinar los elementos constitutivos de la prevención de recaídas a través de la revisión de literatura especializada, para la elaboración de categorías de diseño, intervención y análisis del proceso Musicoterapéutico.
- Promover procesos de pensamiento a favor de la prevención de recaídas en los usuarios participantes por medio de métodos y técnicas Musicoterapéuticos.
- Describir el proceso de intervención de manera grupal y secuencial a través de instrumentos de observación cualitativa y Musicoterapéutica (entrevista semi-estructurada, matriz de análisis), para evidenciar los cambios asociados a la prevención de recaídas en los participantes.
- Señalar los alcances y conclusiones de la intervención Musicoterapéutica surgidos del análisis de los datos del proceso, para dar cuenta de los aportes relacionados a la prevención de recaídas en los usuarios.

2. Marco Teórico

2.1 Generalidades sobre el uso, abuso y dependencia a sustancias psicoactivas

Las sustancias psicoactivas están definidas como cualquier sustancia de origen natural o de diseño que altere la conducta, el estado de ánimo, nivel de percepción y funcionamiento cerebral de un individuo (OMS, 1994; y Durand, 2007), su consumo o utilización tiene unos niveles de participación, y dependiendo de cómo delimitamos estos niveles en los que una persona está vinculada con la sustancia, es que podemos entender el daño al que puede estar expuesta. La literatura existente asocia en la persona implicada las siguientes situaciones de consumo a un tipo de reacción fisiológica y a una suerte de respuestas al contexto, esto busca describir el grado del daño a su funcionalidad en el que se puede encontrar (Durand, 2007):

Uso de sustancias: Consiste en ingerir sustancias psicoactivas en cantidades moderadas y no desemboca en el deterioro de las actividades sociales, educativas u ocupacionales. Se hace en forma esporádica. Ejemplo: beber una taza de café, fumar un cigarrillo, tomar un trago con un amigo, y de igual modo con drogas ilegales.

Intoxicación por sustancias: Es la reacción fisiológica a una sustancia ingerida (borrachera o estimulación). La intoxicación por sustancias depende de la droga que se use, de la cantidad, y de la reacción biológica del individuo. Se presenta como un deterioro del sentido común, alteraciones del estado de ánimo y disminución de la capacidad motora.

Abuso de sustancias: El DSM-IV-TR (American Psychiatric Association. 2000a) define el abuso de sustancias a partir del efecto negativo que provoca en la vida del consumidor, se considera que hay

abuso si existe deterioro en su educación, su trabajo, en sus relaciones con otros, si pone al individuo en situaciones de peligro físico y si le acarrea problemas legales.

Dependencia de sustancias: También se le llama adicción, y se define como la vinculación fisiológica y psíquica a una o varias drogas, se empieza a requerir cantidades cada vez mayores de la sustancia para sentir el mismo efecto, a lo que se le llama tolerancia; y se emite una reacción física negativa cuando no se ingiere, llamada abstinencia (Durand, 2007). Las adicciones ligadas al consumo de sustancias, son definidas según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1994) como:

“El consumo repetido de una o varias sustancias psicoactivas, hasta el punto de que el consumidor (denominado adicto) se intoxica periódicamente o de forma continua; muestra un deseo compulsivo de consumir la sustancia preferida, tiene una enorme dificultad para interrumpir voluntariamente o modificar el consumo de la sustancia y se muestra decidido a obtener sustancias psicoactivas por cualquier medio. La vida del adicto está dominada por el consumo de la sustancia, hasta llegar a excluir prácticamente todas las demás actividades y responsabilidades. El término adicción conlleva también el sentido de que el consumo de la sustancia tiene un efecto perjudicial para la sociedad y para la persona”.

Ahora, dependiendo de los efectos de la sustancia a nivel cerebral y orgánico, éstas se clasifican en cinco categorías generales (NIDA, 2014):

Tranquilizantes: Sedan la conducta y pueden provocar relajación. Entre ellas están: alcohol, sedantes y ansiolíticos.

Estimulantes: Nos hacen más activos y alertas, exaltan el ánimo. Entre ellas: anfetaminas, cocaína, nicotina, cafeína, éxtasis.

Opiáceos: Su efecto principal está en producir analgesia (alivio del dolor) y euforia. En este grupo: heroína, opio, codeína y morfina.

Alucinógenos: Alteran la percepción sensorial, pueden generar delirios, paranoias y alucinaciones.

En este grupo encontramos: marihuana, LSD.

Otras sustancias de abuso: No encajan bien en ninguna de las categorías anteriores, ejemplo: inhalantes, esteroides anabólicos, “pepas” y otras drogas de diseño.

Cabe mencionar que todos los participantes de la intervención Musicoterapéutica registrada en estas páginas, estuvieron en su momento en proceso de rehabilitación en el CAD – E.S.E. Hospital Santa Clara por su condición de *dependencia de sustancias*, lo cual nos remite a la descripción mencionada sobre dicho nivel de vinculación con el consumo y nos permite iniciar un proceso de caracterización de los participantes de la intervención. Ahora, respecto al tipo de sustancias de las que hacían uso, la información se detalla en las entrevistas iniciales que se realizaron a algunos de los participantes de la intervención; pero sí adelantaremos que una gran mayoría de los participantes reportaban policonsumo, es decir que hacían uso de dos o más tipos de sustancias en un mismo período de tiempo ya hubiera sido de manera intermitente o irregular.

Resulta indicado en este momento señalar que existen un gran número de estudios y teorías explicativas para el proceso de adquisición de la dependencia a las drogas; la evolución teórica de la etiología de las adicciones ha traído consigo que, diferentes ramas de las ciencias médicas y sociales (neuroanatomía, psiquiatría, psicología, sociología) hayan generado aportes desde sus respectivas disciplinas al intento de entender y mitigar dicho fenómeno; es por ello que los organismos encargados de regular e implementar los procedimientos de rehabilitación en buena cantidad de países hayan procurado adherirse a la perspectiva de la adicción como un problema a tratar desde diferentes ámbitos del ser humano.

El sustrato biológico de una adicción es uno de los modelos que se hacen pertinentes en las teorías explicativas de la dependencia a sustancias; este ha observado que las drogas actúan como mecanismo de refuerzo en zonas cerebrales llamadas áreas de recompensa, proceso que termina desempeñando un

papel clave en el desarrollo de la dependencia tanto en el inicio como en el mantenimiento del consumo y las recaídas (Altman, et al., 1996). Se trata de un circuito cerebral existente no sólo en el ser humano sino compartido con la gran mayoría de los animales. De manera natural, este circuito es básico para la supervivencia del individuo y de la especie, ya que de él dependen actividades placenteras como la alimentación y la reproducción.

“La activación del circuito de recompensa facilita el aprendizaje y el mantenimiento de las conductas útiles para la adaptación y la supervivencia. De alguna manera, el consumo de sustancias no hace sino secuestrar, distorsionar y pervertir dicho circuito del placer, y consigue que el sujeto aprenda y tienda a realizar conductas de consumo de la sustancia, así como a mantener en su memoria estímulos contextuales que posteriormente pueden servir de desencadenantes del consumo”. (Becoña, et al., 2011)

El objetivo último del sistema de recompensa es perpetuar aquellas conductas que al sujeto le proporcionan placer. El consumo de sustancias, ya sea de manera directa o indirecta, supone un incremento del neurotransmisor básico de este circuito, la dopamina, por lo que el efecto de placer aparece amplificado (Di Chiara, 1995). La sensación placentera que se produce por el consumo, sumada a un proceso biológico de sensibilización y contra-adaptación a la sustancia, es lo que hace que la persona tienda a volver a consumir (Gálvez, et al., 2008).

Con el fin de dar amplitud al panorama explicativo del consumo de sustancias, agregamos algunas referencias de teorías explicativas, que al igual que la del modelo antes mencionado, buscan dar explicación al fenómeno del consumo desde otros factores desencadenantes. Es así que podemos encontrar modelos que se centran en el concepto de salud pública (Bukoski, 1995), en la automedicación (Casas, Salazar y Tejero, 1992), en las creencias de salud de una comunidad y en las competencias para desarrollar programas sociales para la mitigación del consumo (Becker y Mainan, 1975); todos estos desde una óptica de la medicina preventiva (Costa y López, 1998).

También podemos encontrar teorías que se remiten a un pequeño número de componentes como son: Teorías conductuales de condicionamiento; teorías que buscan predecir el consumo desde la observación de la actitud que tiene el individuo hacia las drogas (Martin y Pear, 1999; Fishbein, 1980; Fishbein y Ajzen, 1975); y otras que se basan en causas o variables intrapersonales como lo son: la estima, el autocontrol, el estrés, la afectividad, la conducta desviada, etc. (Kaplan, Johnson y Bailey, 1986; Pandina, Johnson y Labouvie, 1992; Kaplan, 1996).

Encontramos también modelos basados en enfoques sistémicos, en estos se observan variables de amplio impacto como lo son: características de funcionamiento familiar, interpretación de experiencias sociales, factores de riesgo y de protección del contexto social, valores y oportunidades del contexto cultural del individuo, estresores externos asociados a las dinámicas de vida de la persona, etc, (Kaufman y Kaufman, 1992; Peele, 1985; Becker y Mainan, 1975; Wills, 1986).

Hay otras teorías que se centran en los estadios de desarrollo de la adicción o que buscan describir procesos predictivos de consumo, estas son también llamadas teorías evolutivas, entre estas podemos encontrar: Modelos que describen posibles rutas de consumo, partiendo de las sustancias legales hasta terminar en las ilegales, con un énfasis en procesos de imitación y reforzamiento (Kandel y Davies, 1992); modelos que describen las etapas cognitivas de un individuo en el proceso de adquisición de una adicción (Prochaska y Diclemente, 1983); modelos que apuestan a la madurez y al desarrollo positivo de los jóvenes utilizando herramientas para fortalecerlos en su control personal, en su autoeficacia, en la experimentación de roles adultos, en su desarrollo psicosocial, en sus estrategias de socialización y en la implicación con su comunidad (Labouvie, 1996; Bandura, 1977a; Newcomb, 1996, Oetting y Donnermeyer, 1998).

Y finalmente encontramos las teorías integrativas, que como su nombre lo dimensiona son modelos que agrupan factores predictores de diferente naturaleza y buscan profundizar en cada uno de ellos, es usual que entre estas busquen asociar factores de tipo conductual, cognitivo y social, para así dar mayor

injerencia explicativa a sus desarrollos (Bandura 1986; Jessor, 1991; Catalano, Kosterman, Hawkins, Newcomb y Abbott, 1996); son modelos con un trasfondo teórico profundo y dan cuenta del fenómeno de la drogodependencia en el ser humano de una manera mucho más integral que las teorías que se remiten a sólo unas cuantas variables.

2.2 Prevención de recaídas

La prevención, en su forma más genérica podría definirse como un proceso activo de implementación de iniciativas y estrategias que tienden a impedir la aparición ó a controlar el avance de una situación problemática (Martín, 1995); por otra parte, una recaída en la presente investigación la definiremos como (Becoña; 2008): 1. Un proceso temporal en el que se vuelve a un nivel de consumo similar o superior al de la línea de base anterior al tratamiento. 2. La pérdida de control de la condición de recuperación que lleva a la necesidad de readmisión en el tratamiento. Así, agrupando estas dos definiciones podemos considerar la Prevención de Recaídas como un programa sistemático o proceso estratégico con el cual se busca que la persona que está o estuvo en un proceso de rehabilitación tenga la formación, autocontrol y resistencia para evitar el retorno al nivel de consumo anterior al tratamiento.

La prevención de recaídas ha sido uno de los temas emblema de las intervenciones en drogodependencia y una gran dificultad para los porcentajes de éxito de los tratamientos debido a los altos índices de recaída registrados en general; tanto así que dentro de los principios para los tratamientos por drogodependencia difundidos por el NIDA, los numerales 11 y 13 que dicen: “*La posibilidad del uso de drogas durante el tratamiento debe ser supervisada constantemente*” y “*La recuperación por dependencia de drogas puede ser un proceso a largo término y a menudo requiere múltiples episodios de tratamiento*”, aluden de forma indirecta a lo recurrente de las recaídas tanto

durante como después de finalizado el tratamiento, convirtiendo el proceso de recaída en una amenaza para el éxito de los programas de rehabilitación a corto, mediano y largo plazo.

Pero, antes de buscar generar un proceso para prevenir una recaída, se debe comprender la naturaleza de la misma, es decir que debemos indagar cuáles son los elementos a nivel físico, mental, emocional y social que la precipitan o que crean el nicho para que se geste. Ante esto podemos encontrar cuatro tendencias históricas que buscan dar explicación desde sus campos específicos al fenómeno de las recaídas (Gálvez, et al., 2008).

a) Modelos morales: Eran recurrentes a principios del siglo XX y están basados en conceptos de la moralidad Cristiana, la recaída era vista como la “confirmación del carácter intrínsecamente malvado del adicto”, se etiquetaba al adicto como una persona carente de voluntad y de fuerza moral. La recuperación giraba en torno a fortalecer a las personas drogodependientes en valores morales como humildad, aceptación de la culpa y entrega a otros.

b) Modelos biológicos: Sus vías para la recuperación se centran exclusivamente en la farmacoterapia, se centran en el estudio de las sustancias adictivas y en los efectos fisiológicos y neurológicos que ejercen sobre el cuerpo. En este modelo biomédico la persona adicta está a merced de un problema de impulsos físico-químicos y se comprende lejos de cualquier componente psicológico o social, de ahí que de este modelo biológico se desprende una de las causas para la promulgación de las políticas de prohibición. Se interpreta la recaída como un símbolo de “mala curación” y como “recurrencia de los síntomas de una enfermedad tras un período de mejoría”. Este modelo ha logrado grandes avances en sus últimos 50 años a raíz de los importantes progresos en materia de neurología de las adicciones y de todos los apoyos científicos y técnicos en la rama médica.

c) Modelos conductuales: Este enfoque se centra en la observación de los patrones de hábitos adquiridos que pueden ser determinados y modificados a partir de procedimientos que permitan la reestructuración conductual y cognitiva. Las también llamadas Teorías del Aprendizaje buscan

entender la recaída como un proceso donde se orchestra un determinismo recíproco entre la conducta, elementos cognitivos, factores emocionales e influencias sociales y ambientales.

d) Modelos biopsicosociales: Definen las recaídas desde una interpretación multifactorial de causalidad compleja. En estos modelos se busca estudiar al ser humano y entender sus afectaciones desde todos los ángulos del ser; se resaltan las predisposiciones genéticas del individuo a la vez que sus principios de singularidad a nivel psicológico y social.

Después de estimar las anteriores cuatro tendencias en cuanto a modelos explicativos para el trabajo en recaídas, se encontró que gran parte de los aciertos frente a este tema pertenecen y han estado asociados al famoso Modelo de Prevención de Recaídas de Marlatt y Gordon (1985); este es un modelo que explica y propone un enfoque de tratamiento cognitivo-conductual basado en los principios de la Teoría del Aprendizaje Social de Bandura (1969) y sugiere una taxonomía detallada de lo que se considera como determinantes de una recaída. Una de las características más llamativas de dicho modelo es el pragmatismo que utiliza para articular y para dar vida a todo su cuerpo teórico; y es precisamente por dicha propiedad que este modelo se ha visto alimentado de importantes soportes teóricos y prácticos para su desarrollo.

Además, incorpora numerosas estrategias de intervención que permiten a los terapeutas de diferentes disciplinas direccionar cada etapa de sus procedimientos, ya bien sea a problemas específicos como los son: identificación personal de situaciones de alto riesgo, habilidades para afrontar dichas SAR, incremento de autoeficacia, manejo de lapsos de consumo, etc.; o también, a problemáticas más globales o genéricas de la vida los usuarios como: desarrollo de hábitos positivos, técnicas para control de estímulos y del deseo de consumo, elaboración de rutas de recaída, etc.

Como se puede percibir, la característica que hizo a este modelo un enfoque esencial en el abordaje de la Prevención de Recaídas es justamente lo acertado que resultó la articulación de su cuerpo teórico con el práctico, y no sólo en la rama de la psicología clínica, sino que también se ha ganado un espacio

junto a otras disciplinas científicas que abordan la problemática de la drogodependencia, gracias a sus propiedades de complementariedad. Por las características anteriormente expuestas y para efectos de esta investigación, buscaremos adherirnos a los principios y a la estructura del Modelo de Prevención de Recaídas de Marlatt y Gordon; e iniciaremos dando una mirada a la organización de sus elementos de abordaje en este apartado, para luego observar cuales de esos constructos son susceptibles de tratar desde los métodos y técnicas Musicoterapéuticas.

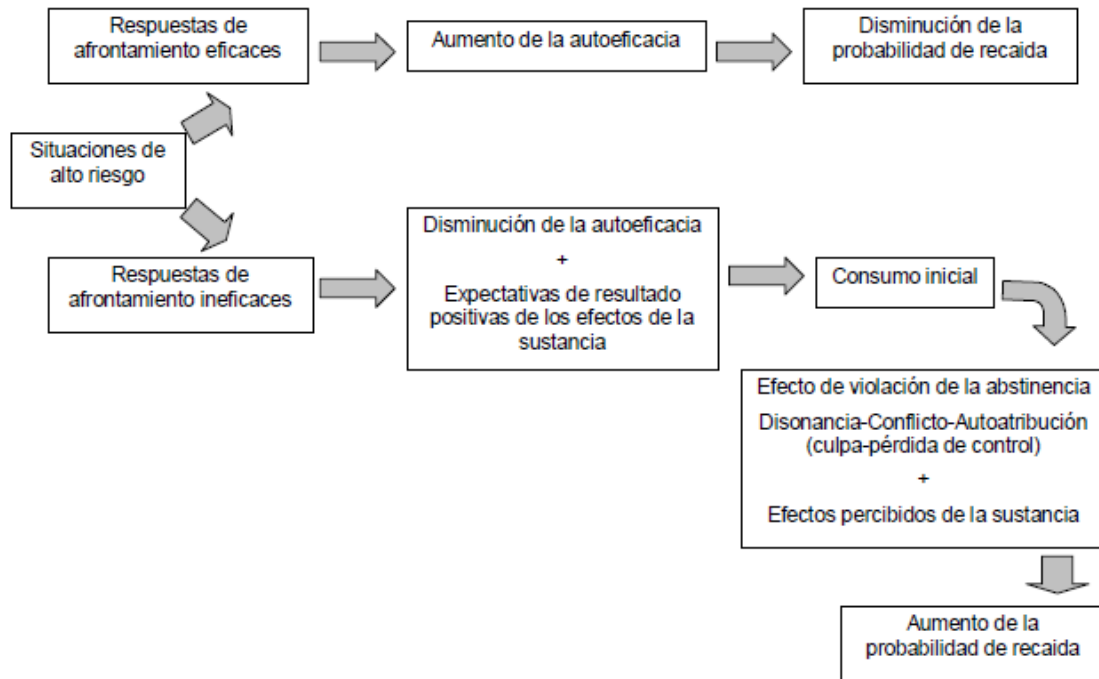
Inicialmente, el modelo de Marlatt y Gordon entiende la recaída como una situación que es determinada por dos grupos amplios de sucesos (Marlatt & Gordon, 1985): Los Determinantes Inminentes y los Antecedentes Encubiertos; afirmando que el proceso de recaída se da cuando el sujeto no puede emitir o responder con alguna estrategia acertada ante la presencia de una o varias de estas situaciones y así garantizar el mantenimiento de la abstinencia. La taxonomía de factores que precipitan o contribuyen a una recaída según Marlatt y Gordon la podríamos presentar así:

2.2.1 Determinantes inminentes.

Son un conjunto de elementos, sucesos y respuestas de tipo cognitivo cuya característica principal es la naturaleza explícita en que se presentan, este grupo de elementos presenta una dinámica tal que los roles principales se centran en las *Situaciones de alto riesgo* y en las *Respuestas de afrontamiento* que presentan las personas en proceso de recuperación (Larimer, Palmer & Marlatt, 1999). En la medida que las personas tengan unas *Respuestas de Afrontamiento* acertadas frente *Situaciones de Alto Riesgo*, estas fortalecerán su confianza frente a la presencia de lapsos ocasionales a su vez que reducen la probabilidad de recaída. Contrariamente, las personas que no tienen *Respuestas de Afrontamiento* adecuadas, sumadas estas a la consideración de que el consumo puede tener un efecto positivo, puede resultar en un lapso o fallo ocasional. Este fallo a su vez podría generar sentimientos de culpa y frustración dando paso a un *Efecto de Violación de la Abstinencia* que sumado a las *Expectativas de*

Resultado positivas por el consumo, incrementan notablemente la probabilidad de una recaída (Barrett & Marlatt, 2007). Esto lo podemos apreciar más al detalle en la siguiente ilustración en la cual vemos los *Determinantes Inminentes* inmersos en el proceso de recaída de un individuo.

Ilustración 1 - Modelo Cognitivo-Conductual del proceso de recaída (Marlatt, 1996)



En detalle, los *Determinantes Inminentes* (Hendershot, Witkiewitz, George & Marlatt, 2011) se abordan a continuación:

Situaciones de Alto Riesgo (SAR): Son las situaciones antecedentes a una recaída o a un fallo ocasional frente a las cuales es de gran importancia poder emitir una respuesta de afrontamiento adecuada debido a la relación con la historia de consumo de la persona. Cuando estas se presentan pueden minar el sentido de control que haya ganado una persona en lo transcurrido de su recuperación o en su etapa de mantenimiento del cambio, permitiendo que se precipite el consumo. Se clasifican en:

Intrapersonales

- Enfrentarse a estados emocionales negativos: Ira, ansiedad, depresión, frustración, tedio.
- Enfrentarse a estados fisiológicos negativos: Enfermedad, fatiga, abstinencia.

- Ceder al deseo de consumir.
- Querer potenciar estados emocionales positivos: Placer, alegría, independencia.
- Querer poner a prueba el control personal.

Interpersonales

- Enfrentarse a conflictos interpersonales: Matrimonio, familia, pareja, pares, etc.
- Enfrentarse a la presión social, directa o indirecta.
- Estados emocionales positivos, que puedan llevar a que una persona se exponga más de lo que puede manejar a estímulos o situaciones relacionadas con el consumo.

Respuestas de afrontamiento: Este modelo, si bien considera las *Situaciones de alto riesgo* como punto neurálgico del proceso de recaída, es en sí, la respuesta de la persona a dicha situación la que determina si consume o no. Las acciones que tomemos para afrontar las situaciones son grandes determinantes de los posibles resultados, una persona que emite una *Respuesta de afrontamiento* acertada es menos propensa a recaer que otra persona carente de la misma capacidad de respuesta.

Expectativas de Resultado: En este modelo en particular se refiere a la tendencia a concebir el consumo como algo que trae efectos positivos o negativos; en ciertas ocasiones el consumidor sólo anticipa los efectos positivos ignorando el potencial negativo de consumir. Las *Expectativas de resultado* se convierten en una influencia muy fuerte en el proceso de recaída cuando las personas generan la creencia de que el consumo les ayuda a hacer frente a sus emociones negativas o conflictos.

Efecto de violación de la abstinencia (EVA): Es un conjunto de respuestas cognitivas que aparecen en una persona después de un consumo ocasional tras un periodo de abstinencia. Se ha observado en diferentes conductas adictivas que un lapso incrementa el eventual riesgo de una recaída, pero a su vez se ha encontrado también que la progresión de un fallo ocasional a una recaída, no es inevitable. *El Efecto de violación de la abstinencia* es uno de los constructos que Marlatt y Gordon utilizan para describir cómo un fallo ocasional puede dirigir hacia una recaída, pues se enfocan en la observación de

la respuesta emocional de una persona en el lapso inicial y en las causas que se le atribuyen a este; pensamientos que pueden ir desde la consideración que fue un simple fallo y que no se repetirá más, hasta una sensación de fracaso, indefensión, frustración y total incapacidad para abandonar nunca el consumo de sustancias.

2.2.2. Antecedentes encubiertos.

Hay por otra parte un tipo de factores que no son tan explícitos como los *Determinantes Inminentes*, pero que de igual manera representan una influencia en el proceso de recaída. Estos incrementan la vulnerabilidad de la persona al riesgo de recaer exponiéndolos en mayor medida a *Situaciones de alto riesgo* y también disminuyendo sus capacidades de resistencia frente a estas mismas situaciones (Witkiewitz & Marlatt, 2007).

Factores de estilo de vida: Marlatt asegura que los antecedentes más influyentes pertenecientes a esta categoría son los que afectan el balance que percibe una persona entre las demandas externas y las actividades que considera importantes para su realización personal. La persona que experimenta una sensación constante de exigencia y deja a un lado actividades que le pueden representar gratificación, plenitud y beneficio (deporte, descanso, relaciones constructivas) puede fácilmente caer en una sensación de estrés constante, que a su vez puede generar estados emocionales negativos y arrojarla en *Situaciones de alto riesgo*; en vista de la ausencia de otras actividades ausentes de placer y bienestar, la persona puede ver el consumo como su única alternativa para obtener sensaciones gratificantes y claramente para escapar de la frustración.

Impulsos y Cravings: Si bien el deseo de gratificación inmediata en forma de impulsos y *cravings* tiene un componente neurológico predominante, ciertas investigaciones y teorías incluyendo la del presente modelo de Prevención de Recaídas buscan abordarlos como un estado psicológico en esencia. Cuando estos impulsos y *cravings* se producen, atacan directamente el compromiso por la abstinencia

de la persona, llevándola directamente al borde del consumo e incrementando su vulnerabilidad para anticipar situaciones de alto riesgo. En el presente modelo, se definen los impulsos ante el consumo como un repentino deseo por estar en una situación de consumo, mientras que el *craving* es descrito como un deseo irrefrenable por experimentar los estados físicos, mentales y emocionales de haber consumido; ambas situaciones con procesos cognitivos de aprendizaje que arrojan asociaciones con estímulos de gratificación inmediatos y adquiridos anteriormente.

A modo de cierre, se reafirma la importancia de abordar los anteriores temas sobre la prevención de recaídas en este apartado, para dejar en claro muchos de los componentes que se buscarán tratar durante la intervención Musicoterapéutica a favor de estos; si bien notamos que son una gran cantidad de elementos, todos ellos de vital importancia, y que usualmente se abordan en las instituciones de rehabilitación a modo de tópicos y talleres de carácter informativo/formativo; para efectos de esta investigación se tomará como variable de abordaje para el tratamiento a favor de la prevención de recaídas las *Situaciones de Alto Riesgo (SAR)* exclusivamente.

Ya con un contexto teórico más claro sobre las *Situaciones de Alto Riesgo (SAR)* y una clasificación interna detallada, se procederá en el marco metodológico de la presente investigación a diseñar y articular las estrategias, métodos y técnicas Musicoterapéuticas para tratar de una manera práctica y experiencial el abordaje de ambos tipos de SAR, *Intrapersonales e interpersonales*.

Finalmente, y buscando construir un puente con el siguiente apartado; en el recorrido por gran parte de la literatura referida a la prevención de recaídas en drogodependencia resalta la presencia de un constructo que fundamenta, soporta, relaciona y profundiza todos los procesos de cambio en esta área; si bien las *Situaciones de Alto Riesgo* nos dan un marco explicativo sobre las contingencias internas y externas que las personas en proceso de recuperación tendrían que aprender a sortear para poder mantener su condición de abstinencia o consumo controlado, la *Autoeficacia* nos dará una respuesta más profunda sobre los procesos cognitivos involucrados en los diferentes procesos de cambio que

emprenda el usuario en el recorrido hacia su recuperación, y nos proporcionará nuevas variables de abordaje a favor de la prevención de recaídas que igualmente serán articuladas al proceso de intervención Musicoterapéutico.

2.3 Autoeficacia y drogodependencia

La Autoeficacia es un constructo pilar ampliamente difundido que pertenece a la Teoría del Aprendizaje Social (1969) descrita por el Psicólogo Albert Bandura; este modelo descriptivo que más tarde renombraría como Teoría Social-Cognitiva (1986) posiciona el concepto de autoeficacia como uno de los elementos explicativos más importantes de la adquisición, mantenimiento y cambio de conducta en un sinnúmero de ámbitos de la vida del ser humano (Bandura, 1997). En el transcurso de todo su modelo teórico, Bandura establece de manera definitiva a la cognición como determinante de la conducta y se ayuda de su concepto de autoeficacia para convertir los eventos mentales inobservables en elementos causales de la modificación de una conducta; esto lo hace desarrollando un proceso objetivo de operacionalización y evaluación de los procesos cognitivos, convirtiéndolos en elementos claramente “observables” (Becoña, et al., 2011).

La también nombrada *Autoeficacia Percibida*, es la creencia de nuestra capacidad para manejar las situaciones; es la expectativa de ejecutar acertadamente una conducta con los recursos que contamos. Según Lopez-Tordecillas, F. (2002), la *Expectativa de Autoeficacia* se igualaría con la percepción de “control personal” o de “auto-manejo” que tenemos ante eventos determinados; estaríamos hablando así de la influencia que tiene el juicio de nuestras capacidades, en el resultado que obtenemos; no queriendo decir con esto que la autoeficacia sería el único elemento necesario para realizar un cambio o una acción deseada.

Tomemos ahora como ejemplo la situación de una persona drogodependiente que llamaremos M para aclarar las diferentes variables y situaciones que pueden presentarse cuando nos aproximamos a este modelo teórico.

Cuando M hace una estimación que para frenar su situación de adicción haría falta pasar por un proceso de rehabilitación en una institución, estaríamos hablando de un constructo que Bandura (1977a) llamó *Expectativa Acción-Resultado*; estas son, estimaciones que hace M sobre los resultados de sus acciones; o para decirlo de otro modo, cuando M considera que un proceso de rehabilitación le ayudará a detener su adicción, es la *Expectativa Acción-Resultado* la que se manifiesta en ese momento; es lo que M espera que ocurra como resultado de su acción personal. Para Bandura (1986) este tipo de expectativa es una variable completamente diferente a la *Expectativa de Autoeficacia* y tiene su propio valor predictivo.

Continuando con el ejemplo, cuando M considera que pasar por un proceso de rehabilitación le ayudaría a recuperarse de su condición, pero tiene la creencia o “sensación” de no poder hacerlo debido a sus capacidades, estima, circunstancias personales o cualquier otra situación, estamos hablando aquí de la *Expectativa de Autoeficacia*; que en este caso en particular sería la confianza o convicción que tiene M de poseer y manejar adecuadamente sus capacidades para poder realizar su proceso de rehabilitación. Es de vital importancia hacer acá la distinción entre las *Expectativas Acción-Resultado* y las *Expectativas de Autoeficacia*, pues éstas no son lo único ni lo último para que M consiga lo que quiere sino que también hay que tener en cuenta sus habilidades, los incentivos, recursos materiales con los que cuenta y las situaciones ambientales en que se desenvuelve M. Es decir que para que M lleve a cabo su rehabilitación con éxito, necesita no solo de sus habilidades prácticas para afrontar su proceso sino también de la percepción de sentirse competente para utilizarlas (Marlatt, 1985).

La autoeficacia posee dimensiones, esto quiere decir que no es un concepto lineal sino que por el contrario podríamos compararla con una figura tridimensional donde cada una de sus propiedades (alto,

ancho y profundidad) cuenta como un atributo esencial para su determinación. Estas dimensiones son (Bandura 1977b):

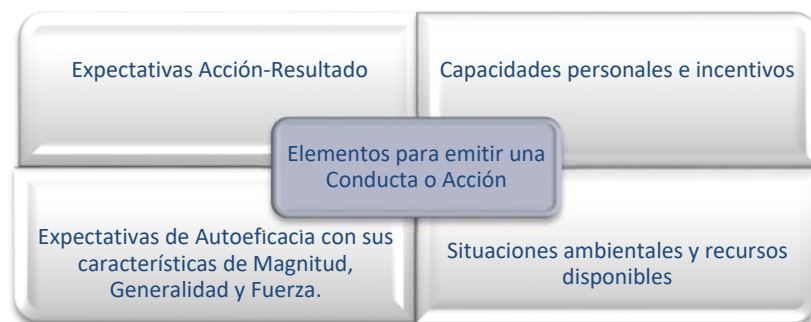
a) Magnitud: La autoeficacia de M puede variar en su “cantidad” frente a una tarea de la misma clase a medida que esta aumenta su complejidad; así por ejemplo, si M se siente confiado de sus capacidades para iniciar un tratamiento de rehabilitación, esta convicción (autoeficacia) podría verse reducida progresivamente dependiendo de las dificultades que afloran en el proceso.

b) Generalidad: La autoeficacia generada para una actividad en particular es susceptible de ser extendida para una actividad similar. Es debido a esta característica en particular donde se inician los esfuerzos de profundización sobre el constructo, pues gracias a esta observación se infirieron una gran cantidad de características de generalidad y a su vez de particularización de la Autoeficacia susceptibles de investigación, y que más adelante alimentaron el extenso cuerpo teórico y práctico del constructo en áreas tan diversas como el rendimiento académico y deportivo, conductas interpersonales, conductas adictivas, etc (Bandura, 1997).

c) Fuerza: Visible a través de la persistencia o perseverancia que tendría M en su iniciativa por rehabilitarse; personas con una baja autoeficacia desistirían más fácilmente de los propósitos que se propongan a diferencia de personas con una autoeficacia más fuerte.

A continuación, una forma de condensar lo expresado hasta este punto sobre los elementos que influyen la conducta y las propiedades internas de la Autoeficacia (Ilustración 2).

Ilustración 2 - Determinantes de la Conducta (Bandura, 1977)



El supuesto central de los procedimientos terapéuticos sustentados en dicho enfoque teórico, es que estos actúan como herramientas que modifican la autoeficacia, lo que a su vez determina un cambio conductual, como lo afirma Suarez P., et. al., (2000) al observar que *Las Expectativas de Autoeficacia* pueden influir en los pensamientos, emociones y acciones de un individuo. Retomando nuestro ejemplo del apartado, es por lo anterior que si M contara con una adecuada autoeficacia podría tender a patrones de pensamiento más asertivos sobre sus capacidades, los cuales podrían actuar como motivadores directos para su rehabilitación. También, dependiendo del grado de autoeficacia, M podría tener respuestas emocionales negativas o positivas acordes a la forma en que puede afrontar las situaciones, un ejemplo de esto es cómo las personas con poca autoeficacia suelen presentar baja autoestima y sentimientos negativos sobre sus capacidades. Y finalmente con respecto a las acciones, si M tuviera una sensación de autoeficacia fuerte tendría la tendencia a elegir metas más altas y desafiantes, además de persistir y esforzarse más activamente en el logro de estas (Bandura 1977).

Pero, ¿Cuáles son los elementos que han construido o que están construyendo en este momento nuestra percepción de Autoeficacia? ¿Qué factores psicológicos y sociales han sido los determinantes del grado de autoeficacia que nos acompaña y que se seguirán sumando en el transcurso de nuestras experiencias? Según Bandura (1977) la autoeficacia está determinada por las siguientes cuatro fuentes de información:

a) Las experiencias personales previas: Son nuestras experiencias reales, evocamos nuestra historia de éxitos y fracasos para alimentar la percepción de autoeficacia. Remitiéndonos al presente, si apareciera un obstáculo en particular, la autoeficacia que hemos construido con nuestras experiencias previas podría alentar actitudes de esfuerzo y perseverancia; o puede que también en el caso que se dé un fracaso o un resultado no esperado, éste suceso la retroalimente (Luengo, Romero y Gómez-Fraguela, 2001). En definitiva, no es un constructo estático, es un elemento claramente susceptible a la

sumatoria e interpretación cognitiva de nuestras experiencias previas y maleable ya bien sea para fortalecerlo o para malograrlo.

b) Las experiencias vicarias: Se refiere a la observación o imaginación de personas en situaciones similares, lo cual nos da información sobre el posible curso de los acontecimientos afines a nuestras experiencias. Con esta fuente de información que tiene menor fuerza que las experiencias personales previas, las personas suelen hacer una evaluación comparativa entre iguales para crear una predicción de las probabilidades de éxito en alguna tarea (Kadden & Litt, 2011), es algo así como “si él puede, yo también puedo”. En este punto hay niveles de influencia: si se observa un compañero (igual) realizando o aprendiendo a realizar una tarea con éxito esto trae consigo mayor influjo sobre el observador que si ve a un superior, profesor o persona ajena a su círculo inmediato. También, en este tipo de experiencias entra en juego la autoeficacia colectiva, que podría ser explicada como la consciencia de mi propia autoeficacia en colaboración o en acción conjunta con las capacidades de los demás; muy importante esta en la evolución de los grupos terapéuticos pues se convierte en una percepción individual de autoeficacia aunada con la del grupo y con la cual se co-construyen ciertos objetivos colectivos.

c) La persuasión verbal: Se da a través de la sugestión verbal con la cual se hace creer a las personas que puede manejar la situación que está enfrentando; es una fuente de información más débil que la experiencia vicaria pues no proporciona experiencias auténticas en las cuales basar la información que se le proporciona a la persona.

d) El arousal o activación emocional: Es un concepto hipotético que observa el grado de activación psicológica de un individuo; se toma como principio que si se tiene un arousal sobre-activado o sub-activado no se va a tener un óptimo rendimiento de las capacidades; así, esta última fuente ofrece información directa sobre mi capacidad. Si el arousal emocional de una persona tiende a un grado óptimo y estable al enfrentase a una situación desafiante, esto facilitaría su reacción, por lo que el individuo se percibiría más eficaz.

En el caso particular de las personas en situación de drogodependencia es de gran importancia enmarcar todo el proceso de rehabilitación dentro del Modelo Transteórico de las Etapas de Cambio formulado por Prochaska y Diclemente (1992) pues es gracias a esta herramienta que se puede percibir de una manera más clara los cambios en los elementos cognitivos que se dan en un paciente en el transcurso del proceso. Es así que a lo largo de los estadios de cambio referenciados como: Precontemplación, Contemplación, Preparación, Acción y Mantenimiento, elementos como, la baja autoestima, el deseo de consumir, las fantasías en situaciones de consumo, los pensamientos positivos sobre el consumo y otros, evolucionan de manera inversamente proporcional a componentes propios del proceso de recuperación como lo son, la percepción de autoeficacia, la motivación dentro del tratamiento, el compromiso con la abstinencia y muchos otros más.

Para comprenderlo más profundamente podríamos entender la autoeficacia como una mediadora entre el conocimiento y la acción, pues esta se torna como una variable de gran impacto en el desarrollo y puesta en práctica de conductas motivadas para la superación de la situación problema, tal es así que en el caso particular de los problemas en drogodependencia encontramos asociaciones y referencias directas donde la autoeficacia influiría en (Cantrell, Meisner, Krieshok, Norman & Piedimonte, 1993): El inicio de la conducta de consumo; curso del tratamiento; mantenimiento de la abstinencia y Prevención de recaídas.

En definitiva y desde una mirada más general; promover una percepción de autoeficacia más positiva y fuerte en una persona en situación de drogodependencia significaría coadyuvar a la percepción de la realidad de sus capacidades, significaría también que la exploración de estas creencias le darían un margen y un principio de congruencia sobre el cual actuar y fijar sus objetivos de recuperación, pero ante todo le permitiría estar ser más consciente de la porción de realidad que ha sido producto de sus creencias y generalizaciones de anteriores experiencias.

Pero, si el interés principal de esta investigación es el desarrollo de una propuesta Musicoterapéutica que coadyuve a prevenir una recaída, ¿Que significa poseer una autoeficacia ajustada para prevenir una recaída? ó ¿Cuáles son las características de una persona con una percepción de autoeficacia determinada que le ayude a mantenerse abstinentes o en su defecto a procurar un consumo moderado? En el presente caso significa que la persona tiene un juicio o apreciación positiva de su habilidad para mantenerse dentro de sus hábitos recién modificados y para abstenerse completamente del consumo, también significa que la persona posee la confianza para hacer frente a un fallo ocasional o también a una recaída en caso de presentarse, y en los casos donde el usuario decida que el consumo controlado es su mejor opción, este tiene la percepción de poder moderar el consumo excesivo.

Para finalizar este apartado, aclaramos que para el desarrollo de la intervención Musicoterapéutica transversal a esta investigación, se adoptarán solo dos de los cuatro factores determinantes de la construcción de Autoeficacia encontrados en la revisión de sus fundamentos teóricos y tomados como variables a alimentar desde el ejercicio Musicoterapéutico; así, se buscará que *Las Experiencias Personales Previas* y *Las Experiencias Vicarias* que son fuentes de información determinantes para la Autoeficacia, sumadas al abordaje de *Situaciones de Alto Riesgo (SAR)* de naturaleza *Intrapersonal* e *Interpersonal* que fueron vistas en el apartado anterior, sean las variables y constructos que nos permitan promover en los usuarios características que les coadyuve a prevenir un proceso de recaída, todo esto abordado desde un enfoque Musicoterapéutico adaptado para estas variables específicas.

2.4 Musicoterapia y drogodependencia

La música desde tiempos inmemoriales ha sido parte de la humanidad en su transcurrir histórico, social y cultural; actualmente ésta se concibe como una manifestación humana con una fuerza

intrínseca que está estrechamente ligada a los procesos que construyen realidad y significado en los ámbitos socio-culturales, interpersonales y psíquicos del hombre.

Desde el punto de vista sociológico la música y las culturas que se desprenden de ella siempre han estado muy presentes en el desarrollo de tendencias sociales; podría decirse incluso que ciertos prototipos de comportamientos, actividades de individuos y comunidades están fuertemente basados en las tendencias musicales del momento y giran en torno a las asociaciones que se tejen entre la música, sus representaciones e imaginarios culturales. (Aldridge, 2010).

La Musicoterapia por su parte, disciplina en constante desarrollo desde la década de los 50's emerge en Reino Unido, Estados Unidos y Argentina como focos iniciales asociados a nuestra cultura occidental. Esta inicia la consolidación de sus campos de ejercicio soportada por los conceptos, filosofías y accionar terapéutico provenientes de los enfoques: biológico, cognitivo, comportamental, psicodinámico, humanista-existencial y musical respectivamente. Esta misma, ofrece para toda la problemática asociada a la drogodependencia, un enfoque disciplinar donde uno de sus más grandes aportes consiste en la infinidad de técnicas y métodos de abordaje que enriquecen y profundizan desde su principal herramienta de acción (la música), a todo el ejercicio teórico, práctico e investigativo del fenómeno de la farmacodependencia (Ficken, 2010).

La musicoterapia es el uso de música y de sus elementos integrales como objeto intermediario de una relación que permite el desarrollo de un proceso terapéutico, movilizandoreacciones bio-psico-sociales en el individuo con el propósito de minimizar sus problemas específicos y facilitar su integración/reintegración al medio ambiente social habitual. (Barcellos, 1982)

Acorde con la definición anterior, y en el marco de las problemáticas de índole social, familiar e individual del consumo de sustancias psicoactivas, la disciplina Musicoterapéutica desde su ejercicio histórico en la ciudad de Bogotá, ha buscado adherirse y apoyar directamente las necesidades y propuestas estipuladas en las más recientes políticas Distritales, Nacionales e Internacionales;

direccionando así su accionar, hacia los principios generales de prevención, mitigación y tratamiento de dicha problemática.

Pero, ¿cómo exactamente el ejercicio Musicoterapéutico actúa a manera de facilitador de este proceso de integración/reintegración, refiriéndonos al caso de una persona drogodependiente?

El objeto último de un proceso terapéutico es acercarnos a una situación deseada, a un estado diferente del inicial que por lo general esperamos sea mejor, es acercarnos a comprender de una manera adecuada las relaciones que entablamos con nosotros mismos y con el entorno; para ello, los procesos terapéuticos utilizan como herramienta la interacción/intercambio entre el terapeuta y el usuario, para que a través de ésta, el usuario genere un escenario más adecuado para aumentar sus capacidades de resolución de problemas y por lo tanto satisfacer adecuadamente sus necesidades relacionales. Es, en la puesta en marcha de la interacción/intercambio entre el terapeuta y el usuario, cuando la Musicoterapia como práctica, hace las veces de herramienta facilitadora de dichos procesos de movilización. Es en este punto donde podemos aseverar entonces que; los diferentes modelos Musicoterapéuticos como MT creativa, APM, el modelo de Bonny, el modelo de Priestley, etc.; sus métodos base: Receptivo, Improvisación, Composición, Re-creación (Bruscia, 1998); y las técnicas asociadas de intervención Musicoterapéutica; son en sí mismas la herramienta que pone en marcha esta movilización entre el Musicoterapeuta y el Usuario.

Para efectos de comprender mejor la manera en que la experiencia sonoro-musical va a ser interpretada en el transcurso de la presente intervención, se utilizarán dos conceptos propuestos por Bruscia, K. (1998) con los cuales él busca dar respuesta a las diferentes cualidades que puede presentar una experiencia sonoro-musical en un contexto musicoterapéutico; estas dos ideas las titula: *Música como proceso* y *Música como representación*.

En la primera orientación, *música como proceso*, la atención se centra en la transcurso de la experiencia sonoro-musical como tal, en el proceso de hacer o escuchar música, tomándolo como una

manera de explorar, expresar y entablar las interacciones e intercambios necesarios con los procesos relacionales intrapersonales e interpersonales; Bruscia, K. (1998) aclara “En este modelo el proceso de hacer o escuchar música es en sí mismo el proceso terapéutico de cambio, (...) el objetivo principal es usar la música como una forma de expresión y reflexión personal”.

La segunda orientación, *música como representación*, es un producto inherente de la anterior orientación; centra su atención en lo que representa para el usuario, el resultado final de una improvisación, de una composición, de una interpretación, o de la escucha misma; todos estos productos finales pueden ofrecer una imagen, una frase sonora, una metáfora, una idea o una característica musical, que se convierta en una pequeña representación de la persona que la produce y de cómo teje sus relaciones consigo mismo y con su entorno. Bruscia, K. (1998) nos aclara al respecto “Este producto de la experiencia musical, ofrece una representación de sus problemas, recursos, pensamientos, sentimientos, soluciones, etc”. Es así, que si tenemos en cuenta estas dos modalidades de interpretar las dinámicas sonoras de las experiencias Musicoterapéuticas, nos encontraremos con un recurso directo para describir y asociar estas diferentes expresiones musicales con las problemáticas relacionadas a la Prevención de Recaídas que se planeen abordar en los objetivos particulares de cada sesión de esta intervención.

3. Metodología

3.1 Diseño de investigación

El presente trabajo, al tratarse de una investigación que tiene inmersa en su núcleo una práctica Musicoterapéutica corresponde en muchas características al enfoque cualitativo del modelo Investigación-Acción acotado por Kurt Lewin. Ésta investigación genera para sí, un procedimiento con una estructura cíclica en la que la Intervención Musicoterapéutica retroalimenta y re-direcciona el mismo proceso investigativo, revelando de esta manera la estructura en espiral propia del modelo Investigación-Acción (Sampieri, Fernández y Baptista, 2010).

Hay cuatro dimensiones centrales en lo que tradicionalmente se conoce como el modelo Investigación-Acción (Stige, 2005): 1.) Participación activa de los sujetos en el proceso investigativo. 2.) Empoderamiento de los participantes en la agenda de investigación. 3.) Vinculación entre la teoría, la práctica y la investigación. 4.) Asumir el conocimiento de una manera amplia al evaluar los resultados de la investigación. Si bien el modelo Investigación-Acción requiere un alto empoderamiento del proceso mismo por parte de la comunidad participante; encontraremos en esta intervención una apropiación a nivel personal de las dinámicas musicoterapéuticas pertenecientes a la agenda teórica, práctica e investigativa de la intervención; y una constante retroalimentación al proceso mismo que emerge desde las apreciaciones y necesidades latentes de la población, en el transcurso de la intervención musicoterapéutica.

3.2 Participantes

A lo largo de toda la intervención musicoterapéutica participaron 14 personas en total, 3 mujeres y 11 hombres; todas las personas que en su momento participaron de las sesiones de Musicoterapia estaban en calidad de usuarios del Centro de Atención en Drogodependencia CAD del Hospital Santa Clara en la modalidad Residencial, y en su mayoría se encontraban en una etapa de recuperación media donde los efectos fisiológicos del abuso continuado de sustancias habían disminuido considerablemente y se encontraban en una fase del proceso de rehabilitación en el cual se hace mayor énfasis al ámbito psicológico, ocupacional y social respectivamente.

Debido a las dinámicas iniciales a la intervención, sólo se cuenta con información personal detallada de la edad de 6 participantes, para los demás se realizará un supuesto relacionando su apariencia física y su etapa de desarrollo físico, del siguiente modo: Adulthood temprana (20 – 40 años) y adulthood intermedia (40 – 60 años).

Tabla 1 - Datos Generales de Participantes

	Participantes	Sexo	Edad o edad aparente
1.	OG	Masculino	37 años
2.	AA	Masculino	53 años
3.	NB	Masculino	23 años
4.	AM	Masculino	57 años
5.	EV	Masculino	39 años
6.	JR	Masculino	54 años
7.	RL	Masculino	Adulthood intermedia
8.	JH	Masculino	Adulthood temprana
9.	LR	Femenino	Adulthood temprana
10.	NC	Femenino	Adulthood intermedia
11.	AC	Masculino	Adulthood intermedia
12.	JG	Masculino	Adulthood temprana
13.	DC	Masculino	Adulthood intermedia
14.	LE	Femenino	Adulthood intermedia

3.3 Procedimiento

La intervención musicoterapéutica se conformó por:

- Un encuentro inicial, en el cual se realizó una charla para socializar los objetivos de la intervención y una lectura del consentimiento informado con su posterior firma por los interesados (Ver Anexo A – Consentimiento Informado). Consecutivamente, se realizó de manera individual y a modo de entrevista la Ficha Musicoterapéutica (Ver Anexo B – Ficha Musicoterapéutica) y un Cuestionario sobre hábitos de consumo, recaídas y autoeficacia percibida (Ver Anexo C – Entrevista).
- Un total de 17 sesiones de 60 minutos de duración en promedio, donde se abordaron a través de los métodos Musicoterapéuticos las diferentes categorías de estudio que constituyeron la intervención.
- Un último encuentro a modo de cierre del que se cuenta sólo con registro fotográfico.

3.4 Insumos e instrumentos

3.4.1 Ficha Musicoterapéutica: Formato de preferencias y antecedentes musicales.

La Ficha Musicoterapéutica (Anexo B) aplicada a los participantes relacionados en el anterior apartado, tuvo como objetivo principal obtener información en lo referente a la relación que los participantes tenían con la música y con ciertos hechos sonoros de su cotidianidad; la Ficha Musicoterapéutica anexa es una síntesis de dos Fichas Musicoterapéuticas construidas por los docentes Miguel Ángel Basabe y Mauricio Echeverri, ambos integrantes del cuerpo académico de la Maestría en Musicoterapia de la Universidad Nacional de Colombia.

3.4.2 Entrevista: Consumo, recaídas y autoeficacia percibida.

La encuesta (Anexo C) sobre características de consumo, realizada con los participantes iniciales de esta intervención, fue un ejercicio a modo de entrevista semi-estructurada, al igual que la anterior Ficha Musicoterapéutica; la función principal de la entrevista fue construir un marco de referencia con las generalidades, tendencias y particularidades que se pudieran reunir gracias a la información aportada por los usuarios que desearan participar de la intervención. Cabe mencionar que en el diseño y aplicación de esta entrevista se hizo especial énfasis en la información relacionada con la institucionalización por rehabilitación, contextos de consumo, percepción de motivos personales de consumo, determinación de estados de ánimo antes del consumo habitual, y creencias personales de posibles reacciones ante situaciones de riesgo de consumo.

Si bien existen algunos test ya estandarizados para Colombia que miden un tipo de Autoeficacia muy genérica (constructo pilar de esta intervención) y unos cuantos particularizados para ciertas situaciones, se decidió no hacer uso de ellos debido a la condición que implicaba realizar una aplicación pre-intervención y post-intervención para lograr consolidar la información a través de estos, condición que debido a la naturaleza de franca incertidumbre frente a la participación de los interesados durante todo el proyecto y del mantenimiento de su condición como usuarios en modalidad residencial del CAD, no se presentó viable desde un principio.

Para finalizar la descripción de este apartado se hace la aclaración que para la última pregunta que se realizó en la entrevista (Ver Anexo C), no se les propuso a los participantes todos los escenarios allí consignados, sino que en calidad de ser una entrevista semi-estructurada el entrevistador se encargó de decidir cuál podría ser el escenario más significativo para el entrevistado y que arrojara la mayor información sobre su posible reacción.

3.4.3 Categorías de análisis.

Como se mencionó en la sección final del capítulo 2, la Prevención de Recaídas en la presente intervención se abordará desde dos constructos señalados ampliamente en la literatura sobre rehabilitación en drogodependencia, sus prácticas y protocolos de atención. Una de ellas, la Autoeficacia, será tratada desde dos subcategorías que la alimentan, determinadas como Experiencias Previas y las Experiencias Vicarias; así mismo, la subcategoría de Experiencias Previas se observará desde dimensiones inherentes a la experiencia humana, como los son: la dimensión familiar, una dimensión relacionada con los pares, una dimensión contextual y otra dimensión personal.

Con el segundo constructo a observar, llamado Situaciones de Alto Riesgo (SAR), recordemos inicialmente que este hace parte de un amplio grupo de sucesos y elementos que precipitan los procesos de recaída, llamados Determinantes Inminentes según la taxonomía de Marlatt y Gordon (1985). Consecuentemente, estas Situaciones de Alto Riesgo se observarán en la práctica Musicoterapéutica desglosadas en dos subcategorías que tratan la temática desde un enfoque Intrapersonal y otro Interpersonal, compuestos a su vez por un conjunto de situaciones de naturaleza cognitiva y experiencial que están estrechamente ligadas al inicio de los procesos de recaída en las personas que están o hayan estado en rehabilitación por drogodependencia. La relación de categorías y subcategorías de la Prevención de Recaídas tratadas en todo el conjunto de sesiones se relaciona a continuación:

Tabla 2 - Relación de Categorías para Prevención de Recaídas

PREVENCIÓN DE RECAÍDAS		
Autoeficacia Percibida	Experiencias Previas	Familiares
		Pares
		Contexto
		Personales
	Experiencias Vicarias	Generales
Situaciones de Alto Riesgo (SAR)	SAR Intrapersonales	Enfrentarse a estados emocionales negativos (Frustración, ira, tristeza, etc.)

		Enfrentarse a estados fisiológicos negativos (Enfermedad, fatiga, craving , etc.)
		Ceder al deseo de consumir
	SAR Interpersonales	Enfrentarse a conflictos interpersonales (familia, pareja, pares, etc.)
		Enfrentarse a la presión social
		Exposición a situaciones relacionadas con el consumo (lugares asiduos, casas de consumo, etc.)

Es de gran importancia señalar en este punto que las categorías de análisis presentadas en la tabla anterior son un insumo esencial y central en la ejecución de la intervención, pues es gracias al proceso de cristalización de estas categorías y subcategorías que todo el conjunto de la investigación está firmemente encauzada hacia la Prevención de Recaídas; desde una óptica teórica estas categorías aportan la información necesaria para que se pueda aseverar que los constructos allí delimitados están en estrecha relación con el objetivo central de la investigación; y desde la óptica de la práctica Musicoterapéutica estas categorías se convirtieron en los objetivos generales de todas y cada una de las sesiones diseñadas para esta intervención; queda en definitiva la tarea de observar los resultados que generó el abordaje de dichas categorías desde los métodos Musicoterapéuticos.

Además, de las anteriores categorías que dan cuenta de los posibles objetivos a abordar en las sesiones; también se hace necesario determinar un conjunto de aspectos, que nos permitan observar la modalidad en que las categorías para la Prevención de Recaídas, emergen y se hacen visibles desde un aspecto expresivo y musical, a lo largo de las experiencias de las diferentes sesiones. Es por esto que se agregan 4 aspectos o categorías asociadas a la observación y evaluación en Musicoterapia, con el fin de ampliar la información del contexto y las modalidades de expresión en que ocurren las incidencias de la Prevención de Recaídas. Estos aspectos son:

Aspecto Sonoro – Musical: Se codifica en dos situaciones a observar;

- Los instrumentos musicales que se usan preferentemente los participantes: Xilófono, metalófono, tambora, llamador, instrumentos de percusión menor del setting musicoterapéutico, percusión corporal y voz.
- Los elementos sonoros que predominan en las experiencias musicales: Ritmo, timbre, melodía, canto, dinámica, textura, registro, tempo.

Aspecto Sonoro – Vincular: Este aspecto se refiere a la manera en que un participante o grupo de participantes manifiestan y establecen una interacción/intercambio sonoro a nivel individual y a nivel colectivo (Pellizzari y Rodríguez, 2005). Se codifica en dos situaciones a observar:

- Vinculación Sonora – Intrapersonal, que puede tener presentarse como:
 1. Defensiva: El sujeto es renuente a abordar a nivel musical el tema a tratar en cuestión, utilizando material anteriormente expuesto o no asociado a la problemática.
 2. Reiterativa: El sujeto presenta una insistencia en elementos sonoros y musicales expuestos en las experiencias musicoterapéuticas.
 3. Catártica: El sujeto manifiesta elementos sonoros con gran intensidad emocional, generalmente potenciados a través de ritmos rápidos y dinámicas fuertes.
 4. Exploratoria: El sujeto utiliza fluidamente gran cantidad de elementos sonoros y expresivos con el fin de conocer y experimentar diferentes modalidades expresivas.
 5. Expresiva: El sujeto utiliza las diferentes modalidades expresivas con el fin de comunicar a los demás o así mismo el material latente de la experiencia.
- Vinculación Sonora – Interpersonal, que puede presentarse como:
 1. Dependiente: El sujeto se manifiesta inseguro y condicionado por el material sonoro de los demás, busca apoyos en otros y no logra un proceso autónomo.

2. Aislada: El sujeto se advierte introvertido y separado de la producción sonora del grupo.

3. Integrada: El sujeto se manifiesta musicalmente seguro de sí mismo, con capacidad de dar y recibir en los intercambios, logra autonomía e intercambio vincular fluido.

4. Proponente: El sujeto presenta características musicales que singularizan las experiencias, crean tendencias sonoras y manifiestan elementos de liderazgo en las prácticas musicoterapéuticas.

Aspecto Socio – Emocional: El cual se codifica en dos situaciones a observar;

- Estado emocional predominante en sesión: Agrado, expectación, euforia, ansiedad, calma, rabia, miedo, decaimiento, neutralidad.
- Nivel de vinculación a la sesión:
 1. Activo – Interesado
 2. Activo – Desinteresado
 3. Pasivo – Interesado
 4. Pasivo – Desinteresado

Aspecto Comunicativo: El cual también se codifica en dos elementos a observar;

- Habilidades de verbalización: 1. Verbaliza, 2. Reservado, y 3. No verbaliza.
- Expresión corporal – gestual: Que se puede consignar como tenso o distendido, abierta o cerrada, expresivo o retraído.

3.4.4 Diseños de sesión.

Para la planeación de las sesiones se parte de una estructura formalizada por un objetivo general para cada sesión, y uno o varios objetivos específicos que hacen referencia a las diferentes fases de la sesión, y/o a objetivos de carácter estructural que se hacen necesarios al momento de alcanzar el

objetivo general. La estructura de sesión se adhiere al modelo propio de la intervención sistémica breve, la cual, busca dejar un aporte conclusivo al final de cada sesión como característica principal del modelo; es decir, que es un tipo de intervención donde en cada sesión se señalan unos alcances propios de la experiencia, sin el requisito de tener una lógica de continuidad con sesiones anteriores o posteriores.

Para la presente intervención los nombres de las fases, comunes a la mayoría de sesiones son: Enfocar, remover, sembrar, señalar y cierre; los cuales se corresponden a la intención congruente de construir una experiencia de sesión donde la continuidad y la fluidez de las fases desemboquen en la vivencia de un proceso orgánico y concluyente. Cabe mencionar en este punto que no todas las sesiones conservan el orden señalado inicialmente y que en ciertas ocasiones se suprimen o se funden ciertas fases en un proceso más amplio.

3.4.5 Matrices de análisis.

Ahora, para efectos propios de la organización, sistematización y análisis de la información contenida en el grueso de las sesiones, se diseña una matriz de análisis para recoger las observaciones y aportes de todas las sesiones de esta intervención; la matriz de análisis será el insumo principal para el tratamiento de la información; con esta, se sintetizará y se filtrará cada sesión desde una óptica colectiva y también se observará a cada participante desde su particularidad. La matriz de análisis especifica inicialmente el objetivo general de la sesión y a continuación presenta una descripción de lo ocurrido en cada sesión en sus diferentes fases de ejecución, después de esto abre un espacio para consignar las observaciones y experiencias asociadas a todas las categorías de análisis que se manejarán en esta intervención, categorías de análisis anteriormente especificadas y codificadas.

Tabla 3 - Matriz de Análisis Individual

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No.		Participante:
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN		
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar		
Remover		
Sembrar		
Señalar		
Cierre		
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:		
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Experiencias previas	
	Experiencias vicarias	
	SAR - Intrapersonales	
	SAR - Interpersonales	
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Instrumento que usa preferentemente	
	Elementos sonoros predominantes	
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	
	Vinculación sonora - interpersonal	
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	
	Nivel de vinculación a la sesión	
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	
	Expresión corporal - gestual	

4. Resultados

La intervención Musicoterapéutica contó con un total de 14 participantes que asistieron de manera irregular al conjunto total de 17 sesiones; la media aritmética de asistencia durante las 17 sesiones fue de $\pm 5,7$ participantes por sesión, contando con un umbral superior de 11 participantes en la 5ta. sesión y el umbral inferior de 2 participantes en la 10ma. Sesión (Ver tabla 4). La media aritmética del número de sesiones a las que los participantes asistieron fue de ± 7 sesiones, con un umbral superior del participante NB que asistió a 15 sesiones y un umbral inferior de la participante LE que asistió a 2 sesiones.

Tabla 4 - Relación de Participantes, Sesiones y Asistencias

Participantes	Ficha MT y Entrevista	Sesión 1	Sesión 2	Sesión 3	Sesión 4	Sesión 5	Sesión 6	Sesión 7	Sesión 8	Sesión 9	Sesión 10	Sesión 11	Sesión 12	Sesión 13	Sesión 14	Sesión 15	Sesión 16	Sesión 17	Total de asistencias
OG	✓	✓		✓	✓	✓		✓											5
AA	✓		✓		✓	✓	✓						✓	✓			✓		7
NB	✓	✓		✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	15
AM	✓		✓	✓	✓	✓	✓		✓										6
EV	✓	✓	✓	✓															3
JR	✓	✓				✓	✓	✓				✓							5
RL		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓			12
JH			✓	✓	✓	✓		✓	✓										6
LR			✓	✓		✓	✓												4
NC			✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓		✓						✓	9
AC				✓	✓	✓	✓							✓					5
JG					✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			12
DC												✓	✓	✓	✓		✓	✓	6
LE												✓	✓						2
Participantes por Sesión	6	5	7	9	8	11	9	6	6	3	2	6	6	6	4	3	3	3	

Se aclara de igual manera, que debido a las dinámicas establecidas antes de iniciar la intervención entre el CAD y el Musicoterapeuta en Formación Encargado, sólo se realizó Ficha Musicoterapéutica y Entrevista a quienes se señala al inicio del cuadro que está a continuación, pues en ese momento fueron los únicos interesados en participar; así mismo, se dejó abierta la posibilidad de asistencia a los usuarios del CAD que presentaran disposición a asistir, previa autorización de la Funcionaria principal del CAD y posterior comunicación del posible manejo de su imagen en video con fines académicos.

La relación de sesiones en que se abordaron las diferentes categorías de análisis, que dan cuenta del trabajo sobre los componentes elegidos para realizar la intervención a favor de la prevención de recaídas se presenta en la Tabla 5.

Tabla 5 - Relación de Categorías Abordadas y Sesiones

PREVENCIÓN DE RECAÍDAS			Sesiones
Autoeficacia Percibida	Experiencias Previas	Familiares	1-2
		Contexto - Pares	3-4-15-16
		Personales	6-11-12-13-14-15-16-17
	Experiencias Vicarias	Generales	7-14
Situaciones de Alto Riesgo (SAR)	SAR Intrapersonales	Enfrentarse a estados emocionales negativos (Frustración, ira, tristeza, etc.)	10-12
		Enfrentarse a estados fisiológicos negativos (Enfermedad, fatiga, craving)	4-8-9
		Ceder al deseo de consumir	9
	SAR Interpersonales	Enfrentarse a conflictos interpersonales (familia, pareja, pares, etc.)	2-4-7-12
		Enfrentarse a la presión social	2-12
		Exposición a situaciones relacionadas con el consumo (lugares asiduos, casas de consumo, etc.)	4-12

Las tendencias individuales de los participantes en esta intervención están delimitadas primordialmente por los temas abordados en las sesiones y la manera en que estos incidían en las

respuestas musicales, así como en los aspectos socio-emocionales y comunicativos, así, de cada uno de los participantes podemos ver:

OG. Hombre de 37 años. Asiste a 5 sesiones. No presenta ninguna preferencia por algún instrumento en particular. Los elementos sonoros que predominan en sus intervenciones son el ritmo y la dinámica. A nivel vincular intrapersonal presentó modalidades expresivas catárticas, reiterativas y expresivas, principalmente cuando se trataba sobre conflictos con pares o familia. A nivel vincular interpersonal siempre mostró material proponente, autónomo y con características de liderazgo sonoro. Se mostraba calmado o neutro por lo regular y a nivel físico se mostraba por lo general tenso pero en una disposición abierta.

AA. Hombre de 53 años. Asiste a 7 sesiones. Presenta una tendencia exploratoria en lo que refiere a la escogencia de instrumentos. Los elementos sonoros más característicos en él son la voz, el ritmo y textura. En el aspecto sonoro-vincular transita por modalidades expresivas reiterativas, catárticas, exploratorias y expresivas. Se presenta en varias ocasiones en aparente neutralidad o decaído, en especial al momento de tratar temas sobre la familia y línea de vida.

NB. Hombre de 23 años. Asiste a 15 sesiones. Presenta una preferencia por los instrumentos de placas y la voz. A nivel vincular-intrapersonal su tendencia es exploratoria y expresiva; y a nivel vincular-interpersonal presenta una tendencia a la integración. Su estado emocional transita por el agrado, neutralidad y expectación. No muestra una aparente afectación asociada a algún tema en específico.

AM. Hombre de 57 años. Asiste a 6 sesiones. Denota preferencia por los instrumentos de percusión menor. A nivel vincular-intrapersonal resaltan las modalidades expresivas defensivas y reiterativas. Desde su vinculación-interpersonal se presenta aislado o integrado con una tendencia a la dependencia. Resalta de igual manera el grado de tensión corporal que presenta y la manera en que estas características sobresalen en momentos donde el tema de sesión gira sobre los conflictos de pareja.

EV. Hombre de 39 años. Asiste a 3 sesiones. No se registra alguna preferencia hacia algún instrumento. Su tendencia a nivel vincular es exploratoria, expresiva y por lo regular integrada participando en las sesiones donde se abordó principalmente temas de familia. Resalta su estado de expectación sostenida en la mayor parte del tiempo de participación.

JR. Hombre de 54 años. Asiste 5 sesiones. Por alusiones del personal del CAD, JR es de los participantes que presenta mayores dificultades a nivel psico-físico debido a su etapa de desintoxicación. Muestra una preferencia hacia instrumentos de percusión grandes. En su aspecto vincular-intrapersonal muestra modalidades exploratorias y expresivas y desde el aspecto vincular-interpersonal se presenta proponente pero aislado en su mayoría de veces. Se resalta los estados extremos en los que se registra dentro de las sesiones, transitando por episodios de agrado, euforia, calma y decaimiento.

RL. Hombre en la adultez intermedia. Asiste a 12 sesiones. Se registra un gusto especial por el canto. Los elementos sonoros que maneja fluidamente son el ritmo y la melodía. En su aspecto sonoro-vincular el participante transita por modalidades exploratorias, expresivas, integradas y proponentes. Su participación en las sesiones se dio por lo general desde una actitud activa e interesada en todos los temas que estuvo presente.

JH. Hombre en la adultez temprana. Asiste a 6 sesiones. A nivel sonoro-vincular presenta una tendencia a la exploración y a la dependencia. Su estado anímico por lo general fue de neutralidad o ansiedad pero desde una actitud pasiva. Físicamente se denotaba retraído la mayor parte del tiempo. Las anteriores características se presentaron en la mayoría de sesiones a las que asistió.

LR. Mujer en la adultez temprana. Asiste a 4 sesiones. Los elementos sonoros que predominan en sus experiencias son la dinámica fuerte y células rítmicas cortas. A nivel sonoro-vincular presenta una tendencia exploratoria, expresiva y proponente participó en sesiones donde los contenidos derivaron en

su mayoría a situaciones familiares. Se destaca la actitud distendida, expresiva y abierta que siempre presentó en las sesiones.

NC. Mujer en la adultez intermedia. Asiste a 9 sesiones. Los elementos sonoros expresivos que caracterizan a NC son la textura, la dinámica y el registro. A nivel sonoro-vincular presenta tendencia hacia la exploración, al aislamiento y a la integración. Referente a la codificación de su aspecto socio-emocional predominan las sesiones en estado de calma, neutralidad y algunas con algo de decaimiento. Se puede observar una tendencia a la reserva en especial en sesiones donde se abordan aspectos de la línea de vida y expectativas a futuro.

AC. Hombre en la adultez intermedia. Asiste a 5 sesiones. En su aspecto sonoro-vincular muestra tendencia a la exploración y a presentarse como proponente a través de elementos sonoros como el ritmo y las dinámicas sobresalientes. Presentó por lo general una actitud activa e interesada en las sesiones que tendía a la calma a medida que asistía a más encuentros.

JG. Hombre en la adultez temprana. Asiste a 12 sesiones. En su aspecto sonoro-vincular JG transitó por modalidades reiterativas, catárticas, exploratorias, dependientes, aisladas e integradas. Se denotan episodios de afectación física por el nivel de ansiedad presentado en sesión, precisamente cuando se tocaron temas de SAR de origen fisiológico. Presentó por lo general una actitud pasiva pero interesada en las sesiones que hacía juego con unas características físicas que tendían al retraimiento.

DC. Hombre en la adultez intermedia. Asiste a 6 sesiones. Presenta preferencia por el uso de la voz. En su aspecto sonoro-vincular mostró una transición desde modalidades reiterativas hasta elementos expresivos y proponentes. Por lo general siempre se remitía y asociaba los temas de sesión a sus aspectos familiares desde una actitud activa e interesada.

LE. Mujer en la adultez intermedia. Asiste a 2 sesiones. Se registra mayor participación de LE a través del canto recitado con una modalidad exploratoria y proponente. Su estado anímico se resume como neutral desde una actitud pasiva-interesada y algo reservada.

Se registra a continuación la dinámica-producto de la intervención, detallando las tendencias y elementos más sobresalientes de cada sesión, después de consignar y codificar cada sesión por las matrices de análisis grupales e individuales. Se aclara que al mencionarse el constructo de *Autoeficacia* en los apartados de *Categorías abordadas en sesión*, se estará haciendo referencia al aporte puntual de la sesión al constructo de Bandura, A. (1986); también, al mencionarse las *Situaciones de Alto Riesgo* en los mismos apartados, se estará haciendo referencia a las contribuciones precisas de la sesión a las categorías pertenecientes al *Modelo de Prevención de Recaídas* de Marlatt & Gordon (1985). Y finalmente, en los apartados titulados *Métodos, técnicas y vinculación musicoterapéutica* se buscará sintetizar lo sucedido en cada sesión en los aspectos: Sonoro-Musical, Sonoro-Vincular, Socio-Emocional y Comunicativo respectivamente, categorías que dan cuenta de las modalidades expresivas que se dieron en cada sesión.

Sesión 1

Métodos, técnicas y vinculación musicoterapéutica:

La experiencia receptiva-guiada con música editada fue el método musicoterapéutico central de la sesión, los participantes mostraron una vinculación exploratoria y aislada a través de la voz.

Categorías abordadas en sesión:

Experiencias previas familiares - Autoeficacia

Como resultado de la experiencia receptiva central de la sesión que abordó dicha categoría, los participantes realizan alusiones verbales sobre sus situaciones particulares. Las cuales se sintetizan en las siguientes tres situaciones y/o actitudes: apoyo mutuo, rechazo mutuo e indiferencia o desconexión frente a sus familiares.

Sesión 2

Métodos, técnicas y vinculación musicoterapéutica:

La experiencia receptiva-guiada con música editada, y la improvisación cantada fueron las experiencias centrales de sesión; los participantes presentaron una tendencia de vinculación exploratoria y expresiva a través del canto; los aspectos relacionales musicales oscilaron entre características dependientes, aisladas y proponentes, el clima emocional de la sesión estuvo dado por expresiones de calma, expectativa y decaimiento; la improvisación cantada se realiza sobre una base de Son Cubano.

Categorías abordadas en sesión:

Experiencias previas familiares - Autoeficacia

Se registran alusiones cantadas – improvisadas que sugieren en su mayoría experiencias de apoyo junto a su figura materna, los participantes se refirieron a estas como elementos que motivan su permanencia en el proceso de rehabilitación; estos elementos de motivación generan un ajuste directo en los procesos de autoeficacia percibida.

Situaciones de alto riesgo - Interpersonales

Los elementos que se registran en la improvisación – cantada refieren “relaciones conflictivas” dentro del círculo familiar y episodios de "presión social" en particular; quienes se refirieron a ellos dicen solventarlos a través de otras relaciones de apoyo y cuidado.

Sesión 3

Métodos, técnicas y vinculación musicoterapéutica:

Una experiencia receptiva-guiada con música incidental editada, y una improvisación-referencial instrumental con la técnica de hacer transiciones, fueron las prácticas centrales de sesión; la tendencia en la vinculación sonora del grupo fue catártica y reiterativa a través de los timbres, las dinámicas y el

ritmo, a nivel relacional presentaban tendencias hacia la integración y la dependencia en medio de unos estados emocionales asociados a la ansiedad y a la neutralidad.

Categorías abordadas en sesión:

Experiencias previas en el contexto y con pares - Autoeficacia

Los participantes determinan las características sonoras para realizar una improvisación que conlleve la transición de un estado/ambiente de consumo a otro antagónico; la clarificación simbólica de estos estados desde un nivel sonoro ayuda a determinar y delimitar estos "puntos de partida y de llegada", los cuales serían el estado de adicción y un estado sin problemas de consumo respectivamente; esta clarificación de los "puntos de partida y de llegada" podría estar relacionada con la construcción de autoeficacia en la medida en que los mecanismos de motivación y acción dirigida se clarifiquen.

Sesión 4

Métodos, técnicas y vinculación musicoterapéutica:

Una experiencia receptiva-guiada con música editada, y las improvisaciones individuales-referenciales donde el MTFE buscaba ser objeto de una proyección de los participantes, fueron las prácticas centrales de la sesión; la vinculación sonora de los participantes presentó características catárticas y expresivas desde la dinámica, el ritmo y el tempo, a nivel relacional-musical los participantes se denotaron proponentes.

Categorías abordadas en sesión:

Experiencias previas en el contexto y con pares - Autoeficacia

Esta categoría se aborda en la experiencia receptiva - guiada de la sesión; al evocar en los participantes momentos de sus anteriores experiencias de consumo, se insta a que se adopte una posición de "observadores de sí mismos"; esta postura que se busca rescatar de la evocación controlada

de experiencias de consumo, podría ser el inicio de un proceso de resignificación de estas experiencias previas.

Situaciones de alto riesgo - Intrapersonales

En el ejercicio de improvisación de esta sesión hubo quienes atribuyeron la totalidad o parte de la "responsabilidad" de su problemática de consumo a sí mismos; por esta razón podemos afirmar que los participantes que se proyectaban a sí mismos en la figura del MTFE, se encontraron en una experiencia donde se enfrentaron al hecho ser ellos mismos causantes o responsables de su situación; lo cual es uno de los puntos específicos de las SAR Intrapersonales: Enfrentarse a estados emocionales negativos (frustración, ira, tristeza, etc).

Situaciones de alto riesgo – Interpersonales

El ejercicio de improvisación también aportó de la misma manera a la categoría de las SAR Interpersonales; en algunos casos se atribuyó parte de la responsabilidad del estado problemático con las drogas a pares, compañeros, familiares o a personas de su contexto de consumo; así, al realizar el ejercicio de juego de rol en la improvisación se abrió la posibilidad para expresar todo el malestar que puede generar un conflicto específico con una figura a quien atribuimos parte de la responsabilidad por nuestra situación actual.

Sesión 5

Métodos, técnicas y vinculación musicoterapéutica:

Para esta sesión la experiencia de Improvisación grupal-referencial con rotación de instrumentos fue la práctica central que se pudo registrar, la vinculación sonora al ejercicio presentó características exploratorias y catárticas a través de la textura, dinámica, tempo y timbre en una actitud un tanto aislada y neutral a nivel relacional.

En esta sesión, debido a dificultades técnicas en el proceso de registro, no se señalan aportes directos a las categorías de análisis asociadas a la Prevención de Recaídas; mas sin embargo, sí

podemos mencionar con el registro que se cuenta, que se realizó un proceso de fortalecimiento de la semántica de las experiencias de improvisación; los participantes se vieron instados a realizar una serie de representaciones abstractas a través del lenguaje instrumental e improvisacional, para lo cual se hace necesario un proceso de evocación de la figura o elemento referenciado y su posterior intento de traducción a dicho lenguaje sonoro.

Sesión 6

Métodos, técnicas y vinculación musicoterapéutica:

La re-creación y parodia de la canción “Derecho de Nacimiento” de Natalia Lafourcade fueron las experiencias centrales de sesión, la vinculación sonora que presentaron los participantes fue expresiva y proponente a través del canto, en un estado de neutralidad.

Categorías abordadas en sesión:

Experiencias previas personales - Autoeficacia

Las secciones de las estrofas logradas en esta sesión dan una idea general de intenciones de los participantes en varios aspectos de su vida, así encontramos frases como: "querer perdonar", "empezar una nueva etapa en la vida", "agradecer a la lluvia", "escapar de lo que se vivió", "venir al mundo para ser feliz", "crear un canto para la felicidad", "decir las cosas que han hecho sufrir". Estas podrían considerarse como una cognición resultado de diferentes experiencias previas asociadas a su historia de consumo y también de su condición actual en el proceso; se percibe en las frases una direccionalidad común hacia otro estado, una intención de movimiento hacia otra situación; algunas hablan de un punto en especial hacia donde se quieren dirigir, otras hablan de un proceso o acción específica que quieren realizar.

Sesión 7

Métodos, técnicas y vinculación musicoterapéutica:

Las improvisaciones semi-referenciales con la consigna de “acompañar” un participante en especial, y la re-creación con la parodia de la canción “Derecho de Nacimiento” de Natalia Lafourcade fueron las experiencias centrales de sesión; la tendencia de vinculación en los participantes se describe como exploratoria-expresiva a través del ritmo, timbre, registro, textura y el canto, en su parte relacional sonora se denotan características proponentes e integradas en un clima emocional de calma y expectación.

Categorías abordadas en sesión:

Experiencias vicarias - Autoeficacia

Para que una experiencia vicaria logre entrar en contacto con nuestros mecanismos de construcción de autoeficacia, es menester la escucha empática de dicha experiencia; es así que por asociación, si queremos entrar en contacto con una experiencia vicaria a través de una actividad musicoterapéutica, el requisito mínimo es la escucha y el "acompañamiento empático" de quien nos comunica las ideas musicales. Las improvisaciones grupales realizadas en esta sesión tenían como objetivo primordial la construcción de la actitud de "escucha empática" necesaria, para que una experiencia vicaria pueda ser transmitida y recibida a través de un evento sonoro. El trasfondo de la actividad fue experimentar principios comunicativos esenciales como la escucha y la atención, para de ahí poder avanzar a procesos musicoterapéuticos semánticos más complejos que puedan soportar una experiencia vicaria.

Situaciones de alto riesgo – Interpersonales e intrapersonales

Para esta categoría se presenta el consolidado de la parodia de “Derecho de Nacimiento”, canción de Natalia Lafourcade:

Coro

Con esta canción queremos
Queremos perdonar

Y transmitirle a este mundo
Que todos podemos amar
A la humanidad sincera.

Estrofas

Voy a escribir un verso de felicidad
Agradecer a la lluvia por regresar
Quiero refrescar asperezas con mi hermano
Con la lluvia bendita lo lograré.

Voy a crear un canto para escapar de aquí
Para irme lejos de lo que un día viví
Para poderme ir con mi familia y poder reír
Sin tener tinieblas que me hagan consumir.

Yo no vine al mundo para sufrir
Yo vine al mundo para ser feliz

Vivir sin drogas, sin llanto y sin dolor
Quiero vivir siempre con paz y amor.

Voy a crear un canto para mi felicidad
Aunque no estés a mi lado quiero que seas feliz
¿Para qué hacernos sufrir con el engaño?
Aunque lejos estés tú tienes mi corazón.

Con esta canción quiero decir
Todas las cosas que me han hecho sufrir
Así adquirir una paz mental
Y por encima de todo poder superar.

Sesión 8

Métodos, técnicas y vinculación musicoterapéutica:

La experiencia receptiva-guiada con música editada que se utilizó en la representación corporal de una historia, la re-creación y parodia de canciones sobre “Suena el cuerpo” de Túpac Mantilla, fueron las prácticas centrales de la sesión; los participantes presentaron una vinculación expresiva e integrada a través del canto en un ambiente emocional de neutralidad.

Categorías abordadas en sesión:

Situaciones de alto riesgo – Intrapersonales

Enfrentar un estado fisiológico negativo está catalogado dentro de uno de los elementos de las Situaciones de Alto Riesgo Intrapersonales que pueden precipitar un proceso de recaída; en esta sesión se co-construye una letra sobre la canción “Suena el cuerpo” de Túpac Mantilla que habla sobre herramientas de afrontamiento para momentos de apatía, estas herramientas fueron propuestas por los mismos participantes; la estrofa resultante dice:

“Cuando tengas apatía busca la ayuda de Dios
Con deporte y lectura, adelante saldré yo
Y pidiendo fortaleza para siempre estar mejor
Con estos tres consejos no tendrás ni un tropezón”.

Sesión 9

Métodos, técnicas y vinculación musicoterapéutica:

La experiencia receptiva-guiada con música editada para la representación corporal de procesos imaginarios, la re-creación, y parodia de “Suenan el cuerpo” de Túpac Mantilla, fueron las prácticas centrales de la sesión, con una vinculación sonora que tendió al aislamiento desde el canto y pasiva en lo que atañe a la actitud dentro de la sesión.

Categorías abordadas en sesión:

Situaciones de alto riesgo - Intrapersonales

Para esta categoría, los participantes comparten las herramientas de afrontamiento ante las Situaciones de Alto Riesgo de naturaleza fisiológica relacionadas con la ansiedad; se señala la importancia de los procesos de auto-percepción corporal que se fomentaron en sesión, pues la sensación física es uno de los principales puentes para determinar las herramientas que nos ayudan a afrontar este tipo de SAR. Al igual que en la sesión anterior se creó una estrofa sobre la música de la canción “Suenan el cuerpo” de Túpac Mantilla:

“En momentos de ansiedad, mi familia recordaré
Un vaso de agua y deporte, estaré mejor que ayer
El momento más difícil en mi mente yo tendré”.

Sesión 10

Métodos, técnicas y vinculación musicoterapéutica:

La re-creación de la canción “Un beso y una flor” de Nino Bravo que tuvo como fin generar procesos de evocación, y el dibujo (método mixto y complementario), fueron las experiencias centrales de la sesión, en esta sesión prima el canto con una vinculación expresiva e integrada a nivel sonoro en un clima de expectación y neutralidad dentro de la sesión.

Categorías abordadas en sesión:

Situaciones de alto riesgo - Intrapersonales

En esta sesión, el elemento aportante para la categoría parte de la vinculación que los participantes muestran hacia los elementos presentes en la canción “Un beso y una flor” de Nino Bravo, y de la realización de una tarjeta con dedicatoria para la persona o situación que les evocó; si lo observamos desde un marco formal, estas son herramientas expresivas que están a favor de la gestión de emociones que generan los eventos o personas evocadas.

Sesión 11

Métodos, técnicas y vinculación musicoterapéutica:

La re-creación de “La canción del Trabajo” de Raphael y la posterior improvisación-cantada sobre temas propuestos por el MTFE, fueron las experiencias centrales musicoterapéuticas de la sesión; expresiones que se presentaron esencialmente a través del canto con una tendencia a la vinculación exploratoria e integrada a nivel sonoro, los estados emocionales de la sesión oscilan en la euforia, la rabia y la neutralidad en una actitud hacia la sesión activa y llena de interés.

Categorías abordadas en sesión:

Experiencias previas personales - Autoeficacia

En esta sesión el tema central tratado refiere directamente a situaciones que han construido la percepción de la autoeficacia general en los participantes, improvisar-cantar sobre las expectativas

laborales sugiere qué percepción tienen los participantes sobre sus capacidades y la proyección de estas a la fecha. La incidencia puntual de esta experiencia consistió en el abordaje directo que se realiza a este tema, que por motivos de coherencia con la realidad se tornan algo espinosos para algunos participantes de los procesos de rehabilitación.

Sesión 12

Métodos, técnicas y vinculación musicoterapéutica:

La re-creación de la canción “Cuídame” de Jorge Drexler y Pedro Guerra, y posterior improvisación cantada en respuesta a preguntas del MTFE, realizadas sobre los motivos melódicos de la canción, fueron las experiencias musicoterapéuticas centrales de la sesión; el canto recitado fue el principal medio expresivo con una vinculación sonora determinada como exploratoria y a su vez aislada, el clima emocional y actitudinal frente a la sesión se presentó por la neutralidad, la pasividad y el interés.

Categorías abordadas en sesión:

Experiencias previas personales - Autoeficacia

Situaciones de alto riesgo - Intrapersonales e Interpersonales

Para la macrocategoría de Prevención de Recaídas se reportaron alusiones puntuales que se asociarían a las categorías de construcción de Autoeficacia y afrontamiento de SAR. Se pueden relacionar varias de las respuestas cantadas de los participantes a un constructo afín a los elementos necesarios para emitir una conducta llamado Expectativas Acción-Resultado, las cuales se ven claramente reflejadas en las acciones que los participantes consideran que deben realizar para detener un inminente evento de consumo. Por otra parte, la categoría de SAR se ve nutrida a través de la incidencia y elaboración puntual de cada participante, frente a las preguntas realizadas por MTFE a manera de improvisación cantada, estas respuestas promueven en los participantes procesos cognitivos de construcción o evocación de herramientas de afrontamiento frente a esas SAR.

Sesión 13

Métodos, técnicas y vinculación musicoterapéutica:

La experiencia receptiva-guiada con música improvisada por el MTFE, y la re-creación de la canción “Razón de vivir” de Víctor Heredia con la posterior utilización de la música como material para la improvisación- cantada alusiva al tema central de sesión, son las prácticas centrales de la sesión; el elemento sonoro primordial giró en torno al canto con una vinculación integrada y proponente en un estado emocional que tendía a la neutralidad y al decaimiento en una actitud pasiva, interesada y algo retraída.

Categorías abordadas en sesión:

Experiencias previas personales - Autoeficacia

Para esta categoría la mayoría de participantes expresan las razones propias para continuar con su proceso de rehabilitación, se señala aquí una amplia tendencia que alude a retomar situaciones y relaciones afectivas situadas en su pasado, además de un conjunto de metas y objetivos que posiblemente ayuden a fomentar la regulación y adaptabilidad de la autoeficacia personal a sus capacidades particulares.

Sesión 14

Métodos, técnicas y vinculación musicoterapéutica:

La re-creación y discusión de la canción “Como la cigarra” de María Elena Walsh, la re-creación en apoyo a un acto simbólico, y la improvisación cantada e improvisación donde el MTFE se presta para un ejercicio de proyección, fueron las experiencias capitales de la sesión; la vinculación sonora a la sesión se dio en un marco proponente e integrado a través del canto primordialmente, el estado emocional que predominó en la sesión fue de agrado con una actitud de interés y apertura.

Categorías abordadas en sesión:

Experiencias previas personales - Autoeficacia

Para esta categoría se señala el sentido de aceptación y agradecimiento que surgió frente a las problemáticas individuales de cada uno de los participantes, producto del mensaje sugerido por la canción central de esta sesión.

La actividad simbólica de hablar o cantarse a ellos mismos desde un momento de vida donde los problemas de adicción han pasado, generó un momento donde la “auto-persuasión” pudo ejercer una incidencia directa en los procesos de autoeficacia.

También se resalta cómo la actividad simbólica apoyada por música que consistía en cruzar una línea como metáfora de "desenterrarse" puede crear ejemplos asociados en los participantes de cómo tomar una decisión que genere una transición, actividad que está directamente relacionada a la construcción de autoeficacia a través de la vivencia ejemplificada.

Experiencias vicarias

Para esta categoría, se señala la intención del mensaje cantado como un aporte desde la experiencia personal de cada participante a los demás; los consejos y situaciones cantadas pueden forjar en los participantes referencias vicarias de situaciones asociadas al consumo que se podrían sumar a la construcción de su Autoeficacia desde este aprendizaje por observación.

Sesión 15

Métodos, técnicas y vinculación musicoterapéutica:

La re-creación de la canción “El oso” de Moris Birabent, y la improvisación cantada sobre sus líneas melódicas, fueron las experiencias centrales de sesión, el elemento expresivo predominante fue el canto con una vinculación sonora caracterizada por ser expresiva, integrada y proponente, dentro de un clima emocional y actitudinal de calma, interés y apertura respectivamente.

Categorías abordadas en sesión:

Experiencias personales previas - Autoeficacia

Para esta categoría los participantes realizan asociaciones entre estados de libertad y de cautiverio con estados de no-consumo y de adicción respectivamente, cuando se les exhorta a “abrir el candado”, se busca hacer alusión a las herramientas personales para mantenerse en ese estado de no-consumo, estas herramientas de afrontamiento nos remiten por asociación a las capacidades para ponerlas en práctica, siendo esto el puente directo a la construcción de autoeficacia en los participantes.

Sesión 16

Métodos, técnicas y vinculación musicoterapéutica:

La re-creación de la canción “Los caminos de la vida” de Omar Geles, el baño sonoro con alusión a temas propios de la sesión, y un acto simbólico grupal mediado por música improvisada, fueron las experiencias musicoterapéuticas centrales de sesión; los elementos sonoros que predominaron fueron el ritmo, timbre y dinámicas con una vinculación sonora expresiva, proponente e integrada, estas experiencias se dieron dentro de un marco emocional de agrado y una actitud frente a la sesión activa, interesada y expresiva.

Categorías abordadas en sesión:

Experiencias personales previas - Autoeficacia

Para esta categoría nos remitimos a las respuestas verbales sobre "qué creen que les hace falta para continuar su camino" pues estas nos dan muestra directa de la percepción de sus capacidades que consideran faltantes, una alusión directa a la autoeficacia percibida.

Experiencias vicarias

Para esta categoría acudiremos a las experiencias simbólicas de apoyo que se dieron en la sesión, estas son muestra de la empatía con la que los participantes pueden percibir las experiencias de sus compañeros, característica fundamental para un intercambio vicario.

Sesión 17

Métodos, técnicas y vinculación musicoterapéutica:

La re-creación de la canción “Son pan, soy paz, soy más” de Piero, y el acto de siembra de semillas con la re-creación de la canción como apoyo al momento, fueron las experiencias centrales de la sesión; la vinculación sonora fue expresiva e integrada a través del canto, y se presentó dentro de un clima emocional de neutralidad con una actitud de interés, activa y abierta a favor de la sesión.

Categorías abordadas en sesión:

Experiencias personales previas - Autoeficacia

Para esta categoría se señalan las alusiones cantadas sobre problemáticas que están causando malestar para ese momento, la mención a estas situaciones podría generar un ejercicio de contextualización de sus capacidades para afrontar dichos episodios, acción que estaría estrechamente a la construcción de autoeficacia en los participantes.

5. Análisis y discusión

Sobre la Autoeficacia como categoría de análisis

Debido a la amplitud conceptual y práctica que porta el término de Autoeficacia, nos avocaremos nuevamente a su definición para dar una mirada más directa a los mecanismos cognitivos que se quisieron nutrir en el transcurso de la intervención musicoterapéutica. La autoeficacia es la creencia en nuestra capacidad para manejar las situaciones, nos habla sobre la influencia que tiene el juicio de nuestras capacidades en las acciones que realizamos día a día, se relaciona estrechamente con la percepción de “control personal” y de “auto-manejo” que tenemos ante eventos determinados (Lopez-Tordecillas, 2002). Así, una intervención musicoterapéutica, que tenga dentro de sus ejes conceptuales y prácticos propender por el desarrollo de la Autoeficacia con la finalidad de prevenir una recaída, debe abordar la creencia y percepción de control que tiene una persona ante un evento de consumo esporádico o lapso, ante una Situación de Alto Riesgo de cualquier clase, e incluso ante una recaída misma.

Pero, ¿Cómo exactamente podemos colaborar para que una persona “crea más” en sus capacidades para no recaer? ¿Hay asociaciones cognitivas que podamos establecer para no remitirnos únicamente al ensayo y error en todas las situaciones de nuestra vida? Queriendo decir con esto: ¿Puede una persona en condición de drogodependencia mejorar el estado de su autoeficacia para la prevención de recaídas sin tener que verse al borde de una recaída para averiguarlo?. Para responder lo anterior, así sea de manera parcial, se revisarán los mecanismos cognitivos que se buscaron poner en marcha durante la intervención musicoterapéutica en relación con la revisión teórica realizada inicialmente.

Recordemos que la Autoeficacia recibe toda la información desde cuatro fuentes principales (Bandura, 1977): Experiencias previas, experiencias vicarias, persuasión verbal y arousal emocional; si

nos remitimos a los momentos puntuales donde se aborda el constructo desde cualquiera de sus dimensiones; vamos a encontrar en síntesis las siguientes maneras en que se abordó la categoría:

1. Resignificación de experiencias personales, familiares y del contexto asociadas a las causas del consumo; a través de la evocación, determinación y posterior expresión de posibles alternativas de percepción de la situación.
2. Determinación y clarificación de procesos de acción dirigida hacia el objetivo de no-consumo.
3. Abordaje de elementos personales que motivan la estancia en los procesos de rehabilitación.
4. Capacidades de emisión de respuestas de afrontamiento frente a posibles SAR.
5. Experiencias de construcción de escucha empática y ejercicios colaborativos como parte del abordaje para elementos vicarios.
6. Auto-persuasión.
7. Determinación y ajuste de características personales a favor de sus expectativas de línea de vida.
8. Actividades simbólicas como alegoría a las capacidades de generar transiciones.

Sobre la Musicoterapia como herramienta de abordaje

La práctica musicoterapéutica se convierte en una disciplina en constante expansión para el Musicoterapeuta y para el Usuario mismo, en la medida en que ambos suman experiencias con la disciplina y ahondan en las posibilidades y recursos que ésta les presenta.

En situaciones puntuales del desarrollo de esta intervención, el MTFE se ve enfrentado con dificultades para implementar, interpretar y dar la profundidad requerida a las experiencias de improvisación instrumental; “profundidad requerida” interpretada como la necesidad de que las categorías de análisis se vean explícitamente nutridas desde los momentos de improvisación instrumental. Es aquí que se señala un viraje frente a este método Musicoterapéutico, que consistió en desenfocar la atención de las técnicas internas usadas en estas experiencias y del evento sonoro en su

más pura expresión; y re-enfocarla en lo que el MTFE consideraría en su momento como una actividad donde la semántica de la improvisación se presentaba de manera más asequible para los participantes, y así, poder generar experiencias de improvisación con mayor nivel de vinculación en los participantes.

La situación referida anteriormente, dio paso a la percepción de la existencia de una curva de aprendizaje y de integración de las experiencias de improvisación instrumental; queriendo decir con esto que, la improvisación instrumental como herramienta terapéutica requiere de cierto número de experiencias iniciales para que el participante comprenda, viva y potencie de una manera óptima las posibilidades expresivas de la improvisación.

Esta preocupación inicial, a nivel práctico derivó en:

1. La implementación de la improvisación cantada como una de las técnicas más abocadas en esta intervención, para que desde esta se pudiera generar material discursivo susceptible de ser analizado; entendiendo como elemento discursivo la idea cantada o recitada que improvisa el participante; para así ofrecer a los participantes un método más explícito y directo para expresarse, y que en ciertos momentos no fuera requerido un nivel de abstracción que les dificultara la vinculación con la actividad.

2. La determinación de la improvisación “proyectiva” como una de las experiencias que desde el inicio de la intervención generó mayor respuesta a nivel sonoro-vincular en los participantes, entendiéndose como improvisación proyectiva aquella donde el MTFE representaba un personaje significativo en la línea de vida del participante a manera de juego de rol.

3. La implementación del “acto simbólico” mediado por música como uno de los recursos alegóricos que permitían una mayor vinculación de los participantes en las experiencias musicoterapéuticas. Entendiendo por acto simbólico aquella representación que contiene una o varias modalidades expresivas en sí mismo, y que soporta y contiene una alegoría profunda y personal a una experiencia límite. Como ejemplos de esta experiencia podemos remitirnos a la actividad de la sesión 14 en la cual los participantes cruzan una línea en el suelo del recinto como alegoría al acto de

“desenterrarse” y dejar su vida de consumo; también a la acción particular de abrir un candado como metáfora de un acto de libertad ocurrido en la sesión 15; así mismo al baño sonoro y posterior acción de empujar a un compañero hacia adelante como símbolos de apoyo y acompañamiento frente a las nuevas etapas por enfrentar, ocurridas en la sesión 16.

Sobre los emergentes de la intervención

A lo largo de las diferentes sesiones de la intervención, se percibía en muchas alusiones, improvisaciones cantadas, y re-creaciones, una necesidad en los participantes de señalar características propias en ellos, que estuvieran fuera del marco asociado a las personas con problemas de consumo y a su vez, el deseo de ser reconocidos por las personas allegadas a ellos a través de estas características; queriendo decir con esto que se denotaba a través de frases como “queremos perdonar”, “poder amar”, “yo no vine al mundo para sufrir” entre muchas, una visión de los participantes hacia ellos mismos, con características integrativas y holísticas en lo que concierne a la manera en que se conciben como seres humanos; con otras palabras, ellos mismos y en muchos momentos, lograban disociarse de la visión patológica del “drogodependiente” haciendo emerger un ser humano con una miríada de características diferentes y cualidades aportantes a las relaciones con el contexto y sus allegados. Así, en respuesta a estas alusiones, se indican los elementos emergentes relacionados con temas asociados al autoconcepto y autoestima, pues se interpreta esta tendencia de los participantes como una clara disposición a abordar temas que les permita caracterizar de una manera más amplia su manera de estar en el mundo y posteriormente de que esto genere un valor agregado para su contexto y para sí mismos.

Por otra parte, podríamos señalar también como otro elemento emergente, una idea en los participantes de la que dieron cuenta en repetidas ocasiones; y que está expuesta en las consideraciones sobre las acciones que debe realizar una persona para detener un inminente evento de consumo. Esta idea está emparentada con un constructo definido por Bandura (1977) como Expectativas Acción-

Resultado señalado en el marco teórico del presente documento; el cual, de ser abordado más de cerca, nos permitiría generar un marco de congruencia entre los aspectos prácticos de la ejecución de una conducta (emisión de una herramienta de afrontamiento por ej.) y su posterior resultado (lapso o abstinencia); dando así al participante la oportunidad de sopesar el sentido de coherencia y responsabilidad con el que toma sus decisiones.

6. Conclusiones

En respuesta al objetivo general, los objetivos específicos, la pregunta de investigación y las preguntas subordinadas transversales a este trabajo de investigación se concluye:

El abordaje de las Situaciones de Alto Riesgo en esta intervención, se registra como una herramienta con una alta incidencia puntual, cuando se desarrollan actividades expresivas que confrontan a los participantes y que remiten directamente a aprendizajes en los que los ellos se ven reflejados y que consideran como valiosos.

La autoeficacia percibida como constructo, presentó una profundidad y versatilidad aún más amplia que las Situaciones de Alto Riesgo; el hecho de que ésta sea un elemento transversal a la mayoría de nuestras conductas cotidianas y presente entre sus magnitudes características de generalidad, hace que fácilmente se puedan conducir y relacionar las experiencias musicoterapéuticas con este constructo, pudiendo así desarrollar actividades que tratan desde procesos de clasificación y determinación de las experiencias previas hasta experiencias con una carga simbólica y de alegorías profundas a los procesos de cambio y experiencias límite.

Se hace de suma importancia la interpretación de la incidencia puntual de cada experiencia a lo largo de toda la intervención musicoterapéutica. Se señalan las experiencias de improvisación cantada, la improvisación instrumental proyectiva, la re-creación de canciones significativas y las experiencias simbólicas mediadas por música, como las actividades musicoterapéuticas que generaron una mayor tendencia positiva en los aspectos sonoro-musical, sonoro-vincular, socio-emocional y comunicativo respectivamente.

Los procesos cognitivos que aportaron a la Autoeficacia Percibida (Bandura, 1986) de los participantes en el transcurso de la intervención fueron:

1. Resignificación de experiencias personales, familiares y del contexto asociadas a las causas del consumo.
2. Determinación y clarificación de procesos de acción dirigida hacia el objetivo de no-consumo.
3. Abordaje de elementos personales que motivan la estadía en los procesos de rehabilitación.
4. Experiencias de construcción de escucha empática y ejercicios colaborativos como parte del abordaje para elementos vicarios.
5. Auto-persuasión.
6. Determinación y ajuste de características personales a favor de las expectativas de línea de vida.
7. Actividades simbólicas como alegoría a las capacidades de generar transiciones.

Los elementos que aportaron a la categoría de Situaciones de Alto Riesgo perteneciente al Modelo de Prevención de recaídas de Marlatt & Gordon (1985) fueron:

1. Construcción y/o evocación de herramientas de afrontamiento para situaciones de riesgo de recaída.
2. Determinación de las capacidades personales para emitir una respuesta de afrontamiento frente a las SAR.
3. Exposición controlada a SAR a través de la evocación sonora y simbólica, con su posterior reflexión y gestión de recursos de afrontamiento.

7. Recomendaciones

Es de completa responsabilidad por parte de los equipos de salud e instituciones, abogar y propender por una constante revisión y reflexión sobre los elementos que se adoptan como ejes de las diferentes intervenciones y fases a favor de los procesos integrales de rehabilitación de los usuarios.

Se recomienda abordar a los usuarios con problemas de drogodependencia desde una perspectiva holística e integral, en la cual, además de enfocarse en su situación a mejorar, utilice de manera eficaz y proactiva las fortalezas y cualidades positivas de los usuarios de estos procesos, para no incurrir en el sesgo de identificar completamente al usuario sólo por su problema de drogodependencia.

Se señala la dificultad de generar experiencias significativas desde la improvisación instrumental grupal, para lo cual se recomienda establecer un período inicial de práctica dentro de toda intervención musicoterapéutica grupal que permita desarrollar una curva de aprendizaje y asimilación de las posibilidades expresivas de la improvisación grupal en los participantes.

Se recomienda la improvisación instrumental “proyectiva” individual o con juego de rol como herramienta determinante y de amplia vinculación para los participantes.

Se señala y recomienda la improvisación cantada sobre melodías anteriormente re-creadas, como uno de los métodos musicoterapéuticos que puede generar mayor vinculación musical en la población, se presenta como una herramienta especialmente útil para dar profundidad y espontaneidad a los temas tratados además de ser de fácil acceso y comprensión para los usuarios.

Se recomienda buscar una línea de profundización práctica en toda intervención musicoterapéutica en drogodependencia, en lo que en este trabajo se llamó “acto simbólico mediado por música”, éste se presenta como una herramienta fundamental al momento de abordar elementos simbólicos, metáforas y alegorías propias a las experiencias terapéuticas en esta rama.

Para el método de re-creación de canciones se recomienda revisar la música de los cantautores Iberoamericanos de las décadas de los 70's y 80's, pues esta contiene material afín a temas de crucial importancia para el abordaje de la drogodependencia y prevención de recaídas desde la disciplina musicoterapéutica.

Anexo A – Consentimiento Informado

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA MAESTRÍA EN MUSICOTERAPIA

PROPUESTA DE INTERVENCIÓN MUSICOTERAPÉUTICA ORIENTADA A FAVOR DEL FORTALECIMIENTO DE LA AUTOEFICACIA PARA LA PREVENCIÓN DE RECAÍDAS EN UN GRUPO DE USUARIOS DEL CENTRO DE ATENCIÓN EN DROGODEPENDENCIA –CAD- HOSPITAL SANTA CLARA – BOGOTÁ D.C.

Nombre del participante: _____

Edad: _____

Fecha: _____

El proyecto de investigación, **Propuesta de intervención musicoterapéutica a favor de la autoeficacia para la prevención de recaídas en usuarios del Centro de Atención en Drogodependencia CAD – Hospital Santa Clara**, desarrollado por el estudiante de la Maestría en Musicoterapia Jorge Andrés Caballero Galvis, es una iniciativa que tiene como fin usar las experiencias musicales desarrolladas por los usuarios y apoyadas por el musicoterapeuta, a favor de los factores que componen la autoeficacia percibida y la prevención de recaídas. Este proceso investigativo se encuentra en continua supervisión y asesoría del Psicólogo y Magister en Musicoterapia, Miguel Basabe, docente de la Maestría en Musicoterapia de la Universidad Nacional de Colombia.

El propósito final de esta investigación es identificar los efectos de un programa musicoterapéutico orientado a favor de la autoeficacia para la prevención de recaídas en los usuarios participantes.

En una primera fase se identificarán las principales características de los participantes asociadas a la historia de consumo, autoeficacia percibida y manejo de las recaídas a través de un diagnóstico musicoterapéutico, con el propósito de orientar al musicoterapeuta en su actividad de investigación e interacción con los participantes. Cabe resaltar que toda la información obtenida tendrá carácter confidencial.

En una segunda fase se va a diseñar y ejecutar una metodología de intervención musicoterapéutica que fomente características personales de la autoeficacia percibida y de las herramientas para asumir una recaída como lo son: Abordaje de situaciones o experiencias reales, abordaje de situaciones o experiencias vicarias y abordaje de situaciones de alto riesgo (SAR). En esta segunda fase los usuarios participarán de experiencias musicales en cada una de las sesiones a través de la generación de sonidos con su cuerpo, con instrumentos musicales y mediante su participación con el canto y/o escuchando música. En algunas circunstancias se podrá hacer registro sonoro o fílmico, en el cual debido al tratamiento ético de la disciplina se reservará su identidad en los videos y se constituirán como elementos confidenciales utilizados solo con fines académicos. En el caso que aparezca algún tipo de inconformidad con el participante se deberá comunicar al musicoterapeuta y decidir en forma conjunta con la institución sobre la suspensión o continuación del proceso musicoterapéutico.

En un tercer momento, al finalizar el proceso se evidenciará y evaluará la manera en que la intervención musicoterapéutica impactó la autoeficacia percibida para la prevención de recaídas en los participantes,

compartiendo con la institución los productos musicales que evidencien el proceso y un informe escrito avalado por la Maestría de Musicoterapia.

El estudiante en formación de la Maestría en Musicoterapia -Jorge Andrés Caballero Galvis- se compromete a guardar absoluto respeto a la integridad física, mental y emocional de los participantes, así como a garantizar la confidencialidad de la información obtenida de cada uno de ellos/ellas, y a controlar su utilización para fines científicos y académicos exclusivamente.

Por medio del presente documento se hace constar que el participante suscrito ha leído el presente documento, lo ha comprendido, se han resuelto todas las preguntas que ha tenido al respecto de este proceso investigativo, y está de acuerdo en participar en la presente investigación. Así mismo autoriza que con la condición de guardar su identidad en los registros filmicos y sonoros, estos pueden ser utilizados con fines de enseñanza e investigación académica.

Firma Representante de la Institución

Firma del Participante

Firma Estudiante de Musicoterapia

Firma de Asesor de la Investigación

Anexo B – Ficha Musicoterapéutica

DATOS GENERALES

1. Nombre: _____
2. Edad: _____
3. ¿Tiene hijos? Si ___ No ___ ¿Cuántos? _____
4. Lugar donde suele residir: _____
5. Pareja sentimental actual: _____
6. Familia con quien conserva contacto: _____

FICHA DE PREFERENCIAS Y ANTECEDENTES MUSICALES

1. ¿Cuáles son los sonidos que usualmente lo rodean? _____
2. ¿Cuáles sonidos le agradan? _____
3. ¿Cuáles sonidos le desagradan? _____
4. ¿Tiene algún recuerdo positivo asociado con alguna música o canción? _____
5. ¿Tiene algún recuerdo negativo asociado con alguna música o canción? _____
6. ¿Cuál tipo de música es su favorito? Pop ___ Salsa ___ Merengue ___ Baladas ___ Rock ___ Reggaeton ___ Rancheras ___ Vallenato ___ ¿Otro? ¿Cuál? _____
7. ¿Cuál es su canción o canciones favoritas? _____
8. ¿Cuál es el género musical, canción y/o canciones que le desagradan? _____
9. ¿Le gusta cantar? Si ___ No ___ ¿Qué tipo de canciones? _____
10. ¿Le gusta bailar? Si ___ No ___ ¿Qué tipo de música? _____

11. ¿Sabe tocar algún instrumento? Si ___ No ___ ¿Cuál? _____
12. ¿Cuál es su instrumento favorito? _____
13. ¿Cuál instrumento musical le desagrada? _____

Anexo C – Entrevista

CONSUMO, RECAÍDAS Y AUTOEFICACIA

1. ¿Qué sustancias psicoactivas ha consumido a través de su historia de vida? Alcohol ___ Marihuana ___
Cocaína ___ Bazuco ___ Pegante/sacol ___ Pepas ___ Otras? Cuáles? _____
2. ¿Cuáles de ellas ha consumido constantemente? Alcohol ___ Marihuana ___ Cocaína ___ Bazuco ___
Pegante/sacol ___ Pepas ___ ¿Otras? ¿Cuáles? _____
3. ¿Desde qué edad considera que iniciaron sus problemas de adicción? _____
4. ¿Cuántas veces ha sido institucionalizado por rehabilitación? _____
5. ¿Cuánto tiempo ha sido el espacio máximo que ha estado sin consumir después de un proceso de
rehabilitación? De 1 a 3 meses ___ De 3 a 6 meses ___ De 6 meses a 1 año ___ De 1 a 2 años ___ 3 años o
más ___
6. ¿Con quién consumía por lo general? Solo ___ Con amigos ___ Con su pareja ___ Con algún familiar ___ Con
desconocidos ___
7. ¿Cuál es el contexto en el que solía consumir? En su residencia ___ En fiestas o reuniones ___ En tabernas y
discotecas ___ En la calle ___ En ollas o casas de consumo ___ Sin distingo ___
¿Distingue alguna persona o grupo de personas con quien/es por lo general termina consumiendo?

8. ¿Cuál era su estado de ánimo habitual antes de consumir? Ira o rabia ___ Frustración y aburrimiento ___
Miedo ___ Soledad ___ Tristeza ___ Ansiedad ___ Tranquilidad ___ ¿Otro? ¿Cuál?

9. ¿Hay algún conflicto personal, familiar o con alguien cercano con el cual sienta deseos de consumir?

10. ¿Podría referenciar alguna/as causa/s que ud. considere que lo llevan a consumir? _____
11. En el supuesto de que hoy se viera envuelto en la/s siguiente/s situación/es, cómo cree que sería su reacción
frente a la situación y frente al consumo? _____
 - Muerte de un familiar
 - Abandono por parte de un familiar querido
 - Traición de su pareja
 - Riña con un amigo
 - La persona/s con las que solía consumir le ofrecen droga
 - Su expendedor le ofrece droga
 - Recibe una muy mala noticia sobre su salud

Anexo D – Protocolos y Matrices de Análisis

Sesión 1: Protocolo y matrices de análisis grupal e individual

Protocolo de Sesión No. 1 – Jorge Caballero
Prevención de recaídas
CAD – Hospital Santa Clara

Objetivo General:

Abordar experiencias o situaciones personales de origen familiar asociadas a la construcción de autoeficacia personal en los usuarios.

Objetivos Específicos:

- Iniciar la construcción de un ambiente empático del grupo musicoterapéutico (Rapport terapéutico) a través de actividades que relacionen a todos los participantes y al Musicoterapeuta en formación encargado.
- Ayudar a fortalecer los vínculos entre los participantes y su cohesión grupal a través actividades que les permita verse de una manera tranquila y desenfadada.
- Introducir a los usuarios al trabajo de naturaleza musicoterapéutica.
- Evocar, observar y abordar experiencias familiares asociadas a la construcción de la autoeficacia percibida en los usuarios.

Fases de la sesión

Enfocar:

Caldeamiento corporal con el Air en G de J. S. Bach, buscando conciencia corporal y disponer el ánimo a la escucha, también se hará una actividad de presentación rítmica con juegos de palmas y sus nombres.

Se continuará con la canción “Caminando por la calle me encontré con un amigo” durante la cual todos los participantes se saludarán como lo va pidiendo la canción.

A continuación ya dispuestos todos en círculo y todos con una tarjeta y un lápiz se les pedirá que escriban su nombre en la parte superior de la tarjeta, después de esto se irán rotando las tarjetas y se irá llenando con las siguientes preguntas: una cualidad suya, su color preferido, una acción o verbo cualquiera, una frase de una canción cualquiera. Después de llenar la tarjeta, sobre el mismo fondo musical se contarán las historias que se formaron en cada tarjeta.

Remover:

Se realizará un momento receptivo utilizando la pieza musical-ambiental An Ending de Brian Eno que buscará evocar los diferentes integrantes de sus familias: mamá, papá, abuelos, hijos, etc., a través de un barrido corporal que les permita reconocer qué tienen de parecido a ellos físicamente.

La siguiente parte del momento receptivo girará en torno a la pregunta: ¿Pensar en ellos nos alienta en el proceso?, ¿nos desalienta?, ó ¿nos es indiferente?

Sembrar:

En este momento se buscará entablar una charla sobre qué percibimos de la anterior evocación, centrándonos en ¿porqué cuando recordamos a cierto integrante de la familia nos podemos sentir animados o desanimados en el proceso?

Señalar - Cierre

Se presentará un pequeño coro en ritmo de Son Cubano (Am – C – Dm – E7) que los convoque a expresarle al

familiar/es que deseen su gratitud o ya bien sea su reclamo por la situación que hayan vivido con él/ella/ellos.
 Échale semilla a la maraca pa'que suene
 Cha-cu-chá eso que siento yo!
 Échale semilla a la maraca pa'que suene
 Cha-cu-chá eso que siento yo!
 De ser necesario el Musicoterapeuta en formación encargado modelará la actividad ó también se les ofrecerá la opción de que lo hagan desde el instrumento de su preferencia.

Materiales: Tarjetas para escribir, lápices, guitarra, reproductor de audio e instrumentos que forman parte del setting habitual.

SÍNTESIS GRUPAL DE SESIÓN No. 1		Participantes: OG, NB, EV, JR, RL.
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Abordar experiencias o situaciones reales de origen familiar asociadas a la construcción de autoeficacia personal en los usuarios.	
FASE	DESCRIPCIÓN GRUPAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	En el momento receptivo inicial el ambiente general fue de atención, los participantes hacían contacto visual con el MTFE para seguir la secuencia de movimientos; la actividad de presentación rítmica presentó desafíos para ciertos participantes los cuales sortearon de acuerdo a sus capacidades rítmicas y motoras. En la siguiente actividad "paseando por la calle" la dinámica y el ambiente fue amable y tranquila, hubo momentos donde por resultado de las historias construidas, los participantes dejaron escuchar sus risas, el interés se denotó por la interacción que generó la actividad.	
Remover	Para esta fase el MTFE realiza una experiencia receptiva guiada que tiene como hilo conductor la similitud de ciertas características físicas con los familiares, tuvo como objetivo evocar recuerdos con los diferentes familiares de los participantes. En esta fase se observó a los participantes en una disposición acorde al momento, parecían mantener el hilo de la experiencia guiada a nivel corporal pues había ciertos movimientos de reacción cuando se nombraba algunas ciertas partes del cuerpo, de igual manera se logra ver en el registro en video la intención de mantener centrada la atención en su respiración, acción que constantemente el MTFE recordaba.	
Sembrar	En esta fase, los participantes mencionan sus experiencias en particular sobre los familiares que los acompañan en el proceso y la manera en que estos lo hacen; las experiencias son dispares y entre todos los participantes evocaron experiencias de acompañamiento, de recriminación por parte de otros familiares, de vínculos rotos por muchos años con sus familiares, y expresaron también ideas más abstractas sobre el deseo de "re-construir" su vida. Para esta fase, se señala que el dispositivo para el registro en video presentó dificultades y detuvo la filmación.	
Señalar - Cierre	Esta fase no se realizó debido a que se amplió el tiempo de la anterior fase.	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Receptivo - corporal, 2. Re-creativo, 3. Receptivo-guiado.	

PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Experiencias familiares previas	Las alusiones verbales a esta categoría surgen en las fases, sembrar, señalar y cierre; se difieren en tres situaciones y/o actitudes: apoyo mutuo, rechazo mutuo e indiferencia o desconexión.
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Elementos sonoros predominantes	Voz
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	Exploratoria
	Vinculación sonora - interpersonal	Aislada
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Calma - Expectación
	Nivel de vinculación a la sesión	Pasivos - Interesados
ASPECTO COMUNICATIVO	Tendencia al verbalizar	Verbalizan
	Expresión corporal - gestual	Distendidos - Retraídos

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 1		Participante: OG
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Abordar experiencias o situaciones reales de origen familiar asociadas a la construcción de autoeficacia personal en los usuarios.	
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	OG mantuvo contacto visual constante en el estiramiento, en la actividad de presentación sus movimientos fueron rítmicos y tensos, con un tono muscular alto. En la actividad "caminando por la calle" mantuvo una actitud menos tensa corporalmente y conservó un estado emocional jovial a raíz de las historias que se construyeron.	
Remover	En esta fase OG mantuvo un aspecto corporal erguido, amplio y distendido, parecía seguir la experiencia guiada por las respiraciones profundas que se usaron para dar apoyo al momento.	
Sembrar	En este momento OG se remite a una postura particular mencionada en su entrevista inicial, se refiere aquí a la "necesidad de tener corazón de caucho" lo cual que interpreta como una actitud que toma en los momentos en que se ve enfrentado al señalamiento o cuestionamiento por parte de una persona cercana.	
Señalar - Cierre	No se realizó	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Receptivo - corporal, 2. Re-creativo, 3. Receptivo-guiado.	
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Experiencias familiares previas	OG se refiere a la actitud de "no dejarse afectar" por las "opiniones" que pueda generar su situación en la familia, centra sus respuestas a una actitud personal de "salir de su problema de adicción".
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Instrumento que usa preferentemente	Voz

	Elementos sonoros predominantes	Canto
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	Exploratoria
	Vinculación sonora - interpersonal	Aislada
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Calma - Neutralidad
	Nivel de vinculación a la sesión	Pasivo - Interesado
ASPECTO COMUNICATIVO	Tendencia al verbalizar	Verbaliza
	Expresión corporal - gestual	Tenso - Abierto - Retraído

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 1		Participante: NB
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Abordar experiencias o situaciones reales de origen familiar asociadas a la construcción de autoeficacia personal en los usuarios.	
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	NB realizó contacto visual en la actividad de estiramiento de manera natural; en la actividad de presentación su respuesta rítmica mostró naturalidad. Para la siguiente actividad NB conservó una actitud de interés y participación que se refleja en el canto constante y en las sonrisas que le generó la actividad.	
Remover	Para esta fase NB se muestra descansado en la postura que toma, abre en ciertos momentos los ojos para revisar su entorno y continúa en lo que pareciera el curso de su experiencia.	
Sembrar	En este momento NB menciona que el momento receptivo le hizo recordar a su mamá y menciona la importancia de realizar su proceso de rehabilitación para "poder estar con ella".	
Señalar - Cierre	No se realizó.	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Receptivo - corporal, 2. Re-creativo, 3. Receptivo-guiado.	
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Experiencias familiares previas	NB hace referencia a una condición de apoyo y compromiso con su mamá, la cual podríamos asumir que alimenta positivamente su autoeficacia a través del nivel de compromiso, vínculo y comunicación que NB tendría con ella.
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Instrumento que usa preferentemente	Voz
	Elementos sonoros predominantes	Canto
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	Exploratoria
	Vinculación sonora - interpersonal	Aislada

ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Calma - Expectación
	Nivel de vinculación a la sesión	Pasivo - Interesado
ASPECTO COMUNICATIVO	Tendencia al verbalizar	Verbaliza
	Expresión corporal - gestual	Distendido - Retraído

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 1		Participante: EV
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Abordar experiencias o situaciones reales de origen familiar asociadas a la construcción de autoeficacia personal en los usuarios.	
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	Su participación en ambas actividades mostró naturalidad al momento del contacto visual y de su respuesta rítmica. En la siguiente actividad EV realiza mucho menos contacto visual con el MTFE y con el resto de participantes, se aclara que el participante tiene una gorra puesta que sumada a su postura corporal al estar sentado disminuía el grado de contacto visual con el resto del grupo.	
Remover	Para este momento EV muestra a través de sus movimientos corporales estar vinculado ampliamente con la experiencia guiada, su respiración es muy amplia y los movimientos que hace con sus extremidades son los de mayor rango en el grupo de participantes.	
Sembrar	EV menciona como ideas resaltantes que el momento anterior le evocó a sus padres que aún lo visitan y la necesidad de "rehacer su vida".	
Señalar - Cierre	Esta fase no se realizó.	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Receptivo - corporal, 2. Re-creativo, 3. Receptivo-guiado.	
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Experiencias familiares previas	EV hace alusión a una expresión de apoyo de parte de sus padres que tienen con él, las visitas de sus padres dan marco a la posibilidad de una fuente positiva de autoeficacia frente a su condición.
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Instrumento que usa preferentemente	Voz
	Elementos sonoros predominantes	Canto
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	Exploratoria
	Vinculación sonora - interpersonal	Aislada
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Calma
	Nivel de vinculación a la sesión	Pasivo - Interesado

ASPECTO COMUNICATIVO	Tendencia al verbalizar	Reservado
	Expresión corporal - gestual	Distendido – Retraído

CAD - SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 1		Participante: JR
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Abordar experiencias o situaciones reales de origen familiar asociadas a la construcción de autoeficacia personal en los usuarios.	
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	JR presentó movimientos con rangos pequeños al momento del estiramiento; para el momento de la presentación rítmica JR se ausentó a mitad de la actividad aludiendo una diligencia, por lo que se alcanzó a observar su repuesta motora es tardía pero no su respuesta verbal. Para la actividad "paseando por la calle" JR vuelve a la sesión y se vincula a través del canto, su mirada es pausada y directa, se observa que en ciertos momentos que todo el grupo canta, JR se muestra en silencio por unos segundos.	
Remover	En esta fase JR presenta una postura un tanto tensa en algunos aspectos, sus manos están entrelazadas y su ceño ligeramente fruncido, sigue las respiraciones indicadas, antes de finalizar la experiencia se retira nuevamente de la sesión.	
Sembrar	Ausente en esta fase.	
Señalar - Cierre	Esta fase no se realizó.	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Receptivo - corporal, 2. Re-creativo, 3. Receptivo-guiado.	
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Experiencias familiares previas	Debido a que el participante se ausentó parte de la sesión, no se cuenta con material para realizar esta observación.
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Instrumento que usa preferentemente	Voz
	Elementos sonoros predominantes	Canto
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	Exploratoria
	Vinculación sonora - interpersonal	Aislada
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Neutralidad
	Nivel de vinculación a la sesión	Pasivo
ASPECTO COMUNICATIVO	Tendencia al verbalizar	Reservado
	Expresión corporal - gestual	Distendido - Cerrada - Retraído

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 1		Participante: RL
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Abordar experiencias o situaciones reales de origen familiar asociadas a la construcción de autoeficacia personal en los usuarios.	
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	RL presentó movimientos amplios y acompasados en el estiramiento; en la segunda actividad su respuesta rítmica se acopló en corto tiempo al objetivo, pero su respuesta verbal estuvo en varias ocasiones desfasada con la estructura de la actividad. Para la última actividad de esta fase RL se muestra vinculado a través del canto y su estado anímico tranquilo y sonriente.	
Remover	RL por su parte también se muestra participe de la experiencia por su respiración acompasada con las indicaciones y su postura corporal distendida.	
Sembrar	En esta fase RL se centra en la idea de su oficio en la zapatería, el cual se interpreta como un elemento personal motivante para su deseo de rehabilitarse y como él lo menciona para "no dejarse desanimar por ciertas personas" en su proceso.	
Señalar - Cierre	Esta fase no se realizó.	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Receptivo - corporal, 2. Re-creativo, 3. Receptivo-guiado.	
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Experiencias familiares previas	RL hace una referencia indirecta a su situación familiar al momento de mencionar su deseo de "recuperar" su anterior situación, implica el deseo a volver a encontrarse en una situación que ya conoce, esto a su vez denota la existencia de una red de apoyo familiar.
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Instrumento que usa preferentemente	Voz
	Elementos sonoros predominantes	Canto
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	Exploratoria - Expresiva
	Vinculación sonora - interpersonal	Aislada - Proponente
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Calma - Expectación
	Nivel de vinculación a la sesión	Activo - Interesado
ASPECTO COMUNICATIVO	Tendencia al verbalizar	Verbaliza
	Expresión corporal - gestual	Distendido - Abierto - Retraído

Sesión 2: Protocolo y matrices de análisis grupal e individual

Protocolo de Sesión No. 2 – Jorge Caballero Prevención de recaídas CAD – Hospital Santa Clara

Objetivo General:

Abordar experiencias o situaciones personales de origen familiar asociadas a la construcción de autoeficacia personal en los usuarios a través de los métodos de improvisación, receptivos y re-creativo.

Objetivos Específicos:

- Continuar con la construcción de un ambiente empático del grupo musicoterapéutico (Rapport terapéutico) a través de actividades que relacionen a todos los participantes y al Musicoterapeuta en formación encargado.
- Introducir a los usuarios al abordaje de la improvisación musicoterapéutica.
- Evocar, observar y abordar experiencias familiares asociadas a la construcción de la autoeficacia percibida en los usuarios a través de un momento receptivo y de re-creación.

Fases de la sesión

Enfocar:

Se iniciará con un calentamiento corporal compuesto de dos momentos: un juego rítmico de presentación y un baile con movimientos acordes a la música propuesta; a continuación, se hará una exploración sonora corporal, luego del lugar y finalmente se hará una improvisación instrumental contenida por el musicoterapeuta en formación encargado en la cual se buscará que los elementos predominantes sean: las dinámicas y los cambios rítmicos.

Remover – Sembrar:

Se realizará un momento receptivo que buscará evocar nuevamente como se hizo en la sesión N° 1 los diferentes integrantes de sus familias: mamá, papá, abuelos, hijos, etc., a través de un barrido corporal que les permita reconocer qué tienen de parecido a ellos físicamente. Así mismo se les pedirá que en la medida que recuerden experiencias positivas con sus familiares asociadas a su proceso de rehabilitación, las vayan consignando en una tarjeta que ellos tendrán

Señalar – Cerrar:

Debido a que en la sesión N°1 se presentaron inconvenientes que no permitieron la realización de esta actividad se intentará para esta sesión nuevamente; así, se presentará un pequeño coro en ritmo de Son Cubano (Am – C – Dm – E7) que los convoque a expresarle al familiar que deseen a modo de trova lo resultante de fase anterior:

Échale cabeza a la familia pa' que suene
Cha-cu-chá Currucuchá-cuchá
Échale cabeza a la familia pa' que suene
Cha-cu-chá Currucuchá-cuchá

De ser necesario el Musicoterapeuta en formación encargado modelará la actividad ó también se les ofrecerá la opción de que lo hagan desde el instrumento de su preferencia.

Materiales: Tarjetas para escribir, lápices, guitarra, violín, reproductor de audio e instrumentos que forman parte del setting habitual.

SÍNTESIS GRUPAL DE SESIÓN No. 2		Participantes: AA, AM, EV, RL, JH, LR, NC.
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Abordar experiencias o situaciones personales de origen familiar asociadas a la construcción de autoeficacia personal en los usuarios a través de los métodos de improvisación, receptivos y re-creativo.	
FASE	DESCRIPCIÓN GRUPAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	<p>En la actividad inicial donde se realizó un juego rítmico con los nombres de los participantes la participación es de un carácter activo en general, el pulso grupal siempre tendía a ser rápido y generaba concentración hacia la actividad; el segundo momento de baile se vió interrumpido por las enfermeras que administran los medicamentos, la primera parte con Cumbia los participantes en su mayoría fueron proponentes y realizaban movimientos libres y amplios, dependiendo del rango del movimiento se les dificultaba o no llevar un pulso acorde a la música; en la segunda parte con música más suave y lenta se percibe mayor dificultad en generar un patrón rítmico con movimientos tan amplios y lentos. Para el tercer momento, que es una improvisación grupal se divide la actividad en 4 experiencias: Una primera experiencia con sonidos corporales en los que en su mayoría utilizan sus manos como percutoras de diferentes partes del cuerpo, esta se mantiene a razón de 1 minuto y medio. Una segunda experiencia donde se exploran los objetos y elementos que hay en el salón, para este momento la exploración la realizan con sus manos o con baquetas del setting, esta experiencia se mantiene a razón de 2 minutos. Una tercera experiencia donde se inicia una improvisación-exploración de los instrumentos del setting, las características predominantes de dicha improvisación son el timbre y las dinámicas, esta permanece alrededor de 4 minutos. Y una última experiencia, donde el MTFE propone escuchar inicialmente a cada uno de los participantes seguido de una improvisación que acompañe lo que propone cada uno de ellos, para esta actividad las respuestas del grupo variaban según el proponente y esta variabilidad en su mayoría se presentó en la textura sonora de cada improvisación. En las matrices individuales se especifican las características de dicho momento.</p>	
Remover - Sembrar	<p>En esta fase el MTFE busca al igual que en la primera sesión evocar recuerdos de las relaciones familiares de los participantes, esto lo hace a través de una experiencia receptiva guiada y lo hace a través de la insinuación de las similitudes físicas y comportamentales entre los participantes y sus familiares. Para esta fase receptiva la experiencia transcurre naturalmente, se resalta la disposición general del grupo hacia la actividad pues se denotan abiertos y receptivos a la experiencia, también se resaltan algunas posiciones corporales de los usuarios registrados en el video pues dan a entender que siguen mentalmente la experiencia receptiva.</p>	
Señalar - Cierre	<p>La tendencia general en esta fase fue agradecer a sus familiares por los cuidados y el apoyo recibidos durante un largo período de tiempo e incluso en situaciones puntuales, los agradecimientos giraban en torno a la figura materna y algunas recriminaciones estuvieron centradas hacia hermanos o figuras paternas. Algunos participantes también hacen referencia al tiempo, los vínculos rotos y a su condición con el consumo.</p>	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	<p>1. Receptivo - corporal, 2. Improvisación no referencial semi-estructurada, 3. Receptivo - guiado, 4. Improvisación cantada/recitada.</p>	

PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Experiencias familiares previas	Referencian en su mayoría experiencias de apoyo junto a su madre, las cuales debido a la naturaleza protectora que refieren los participantes, generaría gran parte de la motivación para realizar el proceso de rehabilitación, motivación que encauza los pensamientos y acciones directamente a generar elementos de autoeficacia en función de mantener el compromiso con sus familiares.
	Situaciones de alto riesgo - Intrapersonales	Categoría emergente, AA en particular denota esta categoría al verse claramente en un estado de tristeza debido al hecho de encontrarse alejado de su familia, se denota estar enfrentando un estado emocional negativo directamente relacionado a la categoría además de un estado fisiológico de enfermedad.
	Situaciones de alto riesgo - Interpersonales	Categoría emergente, los elementos que salen a flote refieren a relaciones conflictivas dentro del círculo familiar; es así que encontramos situaciones de "relaciones conflictivas" y "presión social" que mencionan LR y JH en particular, y las cuales dicen solventar a través de otras relaciones de apoyo y cuidado.
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Elementos sonoros predominantes	Timbre - Dinámica - Canto
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	Exploratoria - Expresiva
	Vinculación sonora - interpersonal	Dependiente - Aislada - Proponente
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Calma - Expectativa - Decaimiento
	Nivel de vinculación a la sesión	Activos - Interesados
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Verbalizan
	Expresión corporal - gestual	Distendido - Abierto - Expresivo

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 2		Participante: AA
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Abordar experiencias o situaciones personales de origen familiar asociadas a la construcción de autoeficacia personal en los usuarios a través de los métodos de improvisación, receptivos y re-creativo.	
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO	

Enfocar	Para el momento del calentamiento AA presenta soltura corporal, movimientos amplios y acompasados con la música y propone al grupo movimientos creativos y armoniosos; al momento de la improvisación inicialmente escoge el güiro el cual pareciera tocar de manera aleatoria y sin buscar un vínculo con otro compañero, más adelante cambia al llamador y propone un redoble suave con el cual pareciera mover por diferentes dinámicas.	
Remover - Sembrar	En el registro en video AA se muestra vinculado con la experiencia receptiva denotado por los movimientos, posiciones y respiraciones acompasadas que muestra.	
Señalar - Cierre	Para esta fase AA da la gracias a su mamá: "por no haberme abandonado jamás", pareciera también hacer referencia a un período de tiempo largo y de dificultades: "aunque haya sido duro", "porque han sido tantos años". En el segundo momento refiere: "Ya mucho tiempo ha pasado", "quisiera tenerlos a todos acá", "no soy el mismo y quiero cambiar".	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Receptivo - corporal, 2. Improvisación no referencial semi-estructurada, 3. Receptivo - guiado, 4. Improvisación cantada/recitada.	
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Experiencias familiares previas	Para esta categoría AA presenta una serie de frases que denotan relaciones de apoyo por parte de su mamá, situación que como anteriormente lo hemos mencionado crea un puente para la formación de autoeficacia así sea de una modalidad condicionada.
	Situaciones de alto riesgo - Intrapersonales	AA también presentó signos de encontrarse en dos SAR Intrapersonal, dada por su estado emocional de tristeza al sentirse alejado de su familia como lo hacen ver su improvisación vocal y también por encontrarse en un estado de enfermedad, en respuesta a esto AA pareciera aferrarse a recuerdos de apoyo por parte de su mamá y a su convicción de querer "cambiar".
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Instrumento que usa preferentemente	Llamador - Voz
	Elementos sonoros predominantes	Ritmo - Dinámica - Canto
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	Exploratoria - Expresiva - Catártica
	Vinculación sonora - interpersonal	Aislada - Proponente
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Calma – Decaimiento
	Nivel de vinculación a la sesión	Pasivo - Interesado
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Verbaliza
	Expresión corporal - gestual	Distendido - Abierta - Expresivo

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 2		Participante: AM
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Abordar experiencias o situaciones personales de origen familiar asociadas a la construcción de autoeficacia personal en los usuarios a través de los métodos de improvisación, receptivos y re-creativo.	
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	En la primera experiencia AM muestra una tonicidad muscular alta que hace ver sus movimientos tensos, cortos y algo fuera del pulso grupal, en la improvisación AM escoge el güiro, se escucha constantemente el ritmo de galopas propio de la popular del interior del país, elemento que también usa al momento de proponer su improvisación pero por algunos momentos un poco aleatorio.	
Remover - Sembrar	AM se vincula a la experiencia, denotado por elementos similares a sus compañeros, respiraciones acompasadas, tono muscular laxo y postura distendida.	
Señalar - Cierre	AM por su parte hace un agradecimiento al apoyo que le genera su familia: "Agradezco a mis hijos y Señora porque estoy aquí recuperándome para salir adelante".	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Receptivo - corporal, 2. Improvisación no referencial semi-estructurada, 3. Receptivo - guiado, 4. Improvisación cantada/recitada.	
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Experiencias familiares previas	AM refiere relaciones de apoyo y soporte con sus "hijos y señora", por las aseveraciones que realiza el participante también se podrían considerar como relaciones coadyuvantes a la generación de autoeficacia y motivación las cuales trabajan retroalimentándose la una a la otra constantemente.
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Instrumento que usa preferentemente	Güiro - Voz
	Elementos sonoros predominantes	Ritmo - Canto
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	Exploratoria
	Vinculación sonora - interpersonal	Aislada - Integrada
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Neutralidad
	Nivel de vinculación a la sesión	Pasivo - Interesado
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Reservado
	Expresión corporal - gestual	Tensa - Abierta - Expresiva

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 2		Participante: EV
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Abordar experiencias o situaciones personales de origen familiar asociadas a la construcción de autoeficacia personal en los usuarios a través de los métodos de improvisación, receptivos y re-creativo.	
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	En el calentamiento EV es preciso en su desempeño rítmico, con movimientos amplios, fluidos y con una tonicidad muscular alta, para el momento de la improvisación EV escoge el xilófono, es uno de los participantes que busca de manera constante un contacto sonoro con diferentes participantes llegando incluso a liderar y hacer ciertas sugerencias de escucha a sus compañeros, al momento de proponer un tema realiza un figura en escala un tanto aleatoria a nivel rítmico pero poco a poco se transforma en un obstinado de corcheas que "pasea" por todo el xilófono, creando así uno de los momento de mayor unificación rítmica de la experiencia.	
Remover - Sembrar	En esta fase EV también se presenta abierto y en una postura corporal cómoda.	
Señalar - Cierre	EV refiere: "Le doy gracias a Dios por la familia que tu me has dado, por lo bueno que has sido conmigo".	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Receptivo - corporal, 2. Improvisación no referencial semi-estructurada, 3. Receptivo - guiado, 4. Improvisación cantada/recitada.	
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Experiencias familiares previas	Al igual que los demás participantes, la relación con esta categoría de la autoeficacia son los procesos de apoyo y acompañamiento familiar en los que los participantes están envueltos.
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Instrumento que usa preferentemente	Xilófono - Voz
	Elementos sonoros predominantes	Ritmo - Registro - Canto
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	Exploratoria
	Vinculación sonora - interpersonal	Integrada - Dependiente
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Neutralidad
	Nivel de vinculación a la sesión	Pasivo - Interesado
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Reservado
	Expresión corporal - gestual	Tenso - Abierto - Parco

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 2		Participante: RL
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Abordar experiencias o situaciones personales de origen familiar asociadas a la construcción de autoeficacia personal en los usuarios a través de los métodos de improvisación, receptivos y re-creativo.	
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	En el calentamiento RL presenta también movimientos amplios, sueltos y con una estructura rítmica muy precisa, al momento de la improvisación escoge las claves, como su sonoridad es corta pareciera que constantemente busca adherirse a algún patrón rítmico del grupo, en su momento de proponer un tema realiza una estructura rítmica con aires antillanos pero un poco más amplia, lo cual resulta en una improvisación donde los demás participantes interactuaban de manera casi contrapuntística con esta figura, se destaca el acompañamiento realizado por EV con el xilófono.	
Remover - Sembrar	RL por su parte se muestra atento y físicamente se muestran respiraciones acompasadas con la experiencia guiada.	
Señalar - Cierre	RL en esta fase busca describir los sentimientos hacia su madre, es así que utiliza frases como: "Un suspiro maternal mandaré a mi corazón", "mira que el amor de madre es tan grande como Dios". En una segunda oportunidad RL refiere: "Yo le dije: madre prepara mis cosas, porque tengo que partir a buscar nuevas fortunas, aunque me cueste salir".	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Receptivo - corporal, 2. Improvisación no referencial semi-estructurada, 3. Receptivo - guiado, 4. Improvisación cantada/recitada.	
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Experiencias familiares previas	RL por su parte también referencia sentimientos muy inspirados hacia su mamá lo cual denota de igual manera una faceta de su relación con ella, a diferencia de los demás participantes sus aseveraciones tienen información sobre la separación de caminos de una manera más positiva, lo cual podríamos relacionar nuevamente con facetas de de su autoeficacia percibida en función de "buscar nuevas fortunas".
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Instrumento que usa preferentemente	Claves - Voz
	Elementos sonoros predominantes	Ritmo - Melodía - Canto
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	Exploratoria - Expresiva
	Vinculación sonora - interpersonal	Integrada - Proponente
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Calma - Expectación
	Nivel de vinculación a la sesión	Activo - Interesado
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Verbaliza

	Expresión corporal - gestual	Distendido - Abierto - Expresivo
--	-------------------------------------	----------------------------------

CAD - SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 2		Participante: JH
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Abordar experiencias o situaciones personales de origen familiar asociadas a la construcción de autoeficacia personal en los usuarios a través de los métodos de improvisación, receptivos y re-creativo.	
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	JH por su parte, presenta movimientos con una curva de reacción más amplia, son un poco más lentos que los del promedio de participantes de la sesión y están un tanto atrás en cada cambio; al momento de la improvisación escoge el tambor de olas el cual toca de dos formas distintas: 1. Percutiéndolo con una mano y 2. Agitándolo de manera rítmica. Al momento de proponer el tema para ser acompañado realiza un obstinado de corcheas sin mucha variación en el tiempo ni en la dinámica.	
Remover - Sembrar	En esta experiencia JH muestra una postura corporal más cerrada que varios de los demás participantes, sigue las respiraciones, algunos movimientos y acciones que sugiere el MTFE.	
Señalar - Cierre	Para este momento JH decide dar un mensaje de agradecimiento a su mamá, busca contextualizar la situación y la ubica temporalmente con un suceso de su niñez. En una segunda oportunidad JH se refiere a su "razón para existir" la cual atribuye a su mamá y Dios, también refiere "quiero salir de este hoyo que son las drogas" y a los "malos recuerdos que me dejo mi papá".	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Receptivo - corporal, 2. Improvisación no referencial semi-estructurada, 3. Receptivo - guiado, 4. Improvisación cantada/recitada.	
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Experiencias familiares previas	Para esta categoría JH se suma a la tendencia de los demás participantes y expone cómo su "mamá y Dios" se han convertido en su "razón de existir" lo cual relaciona con su deseo de "salir" de su condición, esto nos genera un puente entre los elementos motivadores que nuevamente se relacionan con la construcción de autoeficacia.
	Situaciones de alto riesgo - Interpersonales	JH también referencia lo que podría ser una SAR referente a un conflicto interpersonal con su padre, JH relaciona directamente "Los malos recuerdos que me dejó mi papá" como una de las causas de sentirse "algo mal y vacío".
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Instrumento que usa preferentemente	Tambor de olas - Voz
	Elementos sonoros predominantes	Ritmo - Canto/Recitación

ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	Reiterativa - Exploratoria
	Vinculación sonora - interpersonal	Dependiente - Aislada
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Neutralidad
	Nivel de vinculación a la sesión	Pasivo - Interesado
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Verbaliza
	Expresión corporal - gestual	Distendido - Cerrado - Retraído

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 2		Participante: LR
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Abordar experiencias o situaciones personales de origen familiar asociadas a la construcción de autoeficacia personal en los usuarios a través de los métodos de improvisación, receptivos y re-creativo.	
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	En la primera experiencia de esta fase LR se desenvuelve con normalidad en sus movimientos, estos son rítmicos, de un rango promedio y suaves; al momento de la improvisación escoge el metalófono el cual siempre toca con las dos baquetas correspondientes, inicialmente lo hace de manera aleatoria y desvinculada del grupo, en ciertos momentos pareciera estar buscando una melodía interna, al momento de proponer el tema escoge una figura pregunta-respuesta de dos corcheas y negra tocando intervalos paralelos con las dos baquetas y finaliza con glisandos por todas las teclas del metalófono.	
Remover - Sembrar	LR muestra inicialmente por su parte un poco más de inquietud y desconcentración, esto se denota por la cantidad de veces que abre los ojos en el transcurso de la experiencia y por movimientos constantes durante la actividad.	
Señalar - Cierre	En esta fase LR, recita sobre su deseo de ver a su hermano, también pareciera cuestionarse sobre su situación familiar: "¿cómo pudo pasar estas malas decisiones?". En la segunda oportunidad LR refiere: "Yo le agradezco a mi hermanita por cada vez que salgo", "me cuida de no dejarme llevar de las influencias de mi hermanito".	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN	1. Receptivo - corporal, 2. Improvisación no referencial semi-estructurada, 3. Receptivo - guiado, 4. Improvisación cantada/recitada.	
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Experiencias familiares previas	LR por su parte hace alusión a una relación de apoyo con su hermana que al igual que las demás, al determinar los factores positivos de dicha relación de cuidado estaría coadyuvando a la construcción de factores motivantes para realizar el proceso de rehabilitación.

	Situaciones de alto riesgo - Interpersonales	Para esta categoría LR refiere una relación con su hermano que se podría interpretar como presión social hacia el consumo, así mismo ella refiere la relación de cuidado que tiene su hermana con ella al momento de enfrentar este tipo de situaciones.
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Instrumento que usa preferentemente	Metalófono - Voz
	Elementos sonoros predominantes	Melodía - Timbre - Canto
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	Exploratoria - Expresiva
	Vinculación sonora - interpersonal	Aislada
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Alegría - Expectación
	Nivel de vinculación a la sesión	Activa – Interesada
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Verbaliza
	Expresión corporal - gestual	Distendida - Abierta - Expresiva

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 2		Participante: NC
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Abordar experiencias o situaciones personales de origen familiar asociadas a la construcción de autoeficacia personal en los usuarios a través de los métodos de improvisación, receptivos y re-creativo.	
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	NC por su parte muestra un rango de movimientos muy cortos, distendidos y con una tonicidad muscular baja, el tiempo de reacción a los cambios de movimiento es el más amplio de todos; al momento de la improvisación escoge las semillas, inicialmente pareciera tocar de manera reactiva y aleatoria moviendo solamente la muñeca y con una postura corporal completamente distendida, al momento de su improvisación realiza una figura muy rítmica de 5 semicorcheas con negra, que hace que la improvisación cobre una estructura enérgica y precisa, muy contraria a lo que su tonicidad muscular nos haría considerar, la improvisación finaliza con otra unificación rítmica por parte del grupo.	
Remover - Sembrar	NC muestra una postura corporal distendida y tranquila durante la experiencia, se denota su vinculación a través de las respiraciones y movimientos sugeridos.	
Señalar - Cierre	NC por su parte recita un mensaje de agradecimiento a su mamá "que en cielo está", en la siguiente frase expresa su deseo "que descanse en paz".	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Receptivo - corporal, 2. Improvisación no referencial semi-estructurada, 3. Receptivo - guiado, 4. Improvisación cantada/recitada.	

PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Experiencias familiares previas	NC muestra una actitud de respeto y agradecimiento hacia su mamá; nuevamente esta es una faceta de la relación con su mamá que a través de las memorias previas pudieron haber generado el estado de su autoeficacia actual.
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Instrumento que usa preferentemente	Semillas - Voz
	Elementos sonoros predominantes	Ritmo - Canto/Recitación
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	Exploratoria - Reiterativa
	Vinculación sonora - interpersonal	Aislada - Integrada
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Neutralidad
	Nivel de vinculación a la sesión	Pasiva - Interesada
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Reservado
	Expresión corporal - gestual	Distendida - Retraída

Sesión 3: Protocolo y matrices de análisis grupal e individual

**Protocolo de Sesión No. 3 – Jorge Caballero
Prevención de recaídas
CAD – Hospital Santa Clara**

Objetivo General:

Abordar experiencias o situaciones previas con origen en el contexto de consumo de los usuarios asociadas a la construcción de autoeficacia personal a través de los métodos de improvisación, receptivos y re-creativo.

Objetivos Específicos:

- Continuar con la construcción de un ambiente empático del grupo musicoterapéutico (Rapport terapéutico) a través de actividades que relacionen a todos los participantes y al Musicoterapeuta en formación encargado.
- Acercar a los usuarios a la improvisación referencial musicoterapéutica.
- Evocar, observar y abordar experiencias o situaciones reales con raíz en el contexto de consumo de los usuarios, asociadas a la construcción de la autoeficacia percibida a través de un momento receptivo, de re-creación.

Fases de la sesión

Enfocar:

Se iniciará con un calentamiento corporal acompañado de música con ritmo moderado, seguido se buscará agudizar y centrar la atención de los participantes al movimiento y al sonido con una dinámica de estiramiento y

respiración ya con una música más lenta y suave.

Remover:

Se realizará un momento receptivo con la pista anexa que buscará evocar momentos de consumo de los participantes.

Sembrar:

A continuación se les pedirá que realicen una improvisación que refleje cómo es una experiencia de consumo y que a partir de allí busquen transformarla al ambiente en el prefieran estar envueltos (previa concertación). De allí se les pedirá que en una tarjeta consignen lo que sintieron en ambos momentos.

Señalar:

Se realizará nuevamente un momento receptivo donde se les guiará por un viaje desde el vientre materno hasta su nacimiento y respectiva toma de conciencia de lo que le rodea, se buscará señalar ideas tales como: motivos por el cual nació, motivos para vivir, misión de vida, fuerza vital, etc.

Cierre:

Se les dará la letra de la canción “Derecho de Nacimiento” de Natalia Lafourcade con la cual se realizará un momento re-creativo que involucre instrumentos del setting y voz.

Nota:

Es de estimar que el tema abordado, “Experiencias o situaciones reales – Contexto de consumo” requiera de un trabajo más amplio, por lo cual se prevé una o dos sesiones más en las cuales se profundizará en las experiencias por usuario y en la composición de estrofas personales para la canción de Natalia Lafourcade.

Materiales: Tarjetas para escribir, lápices, guitarra, violín e instrumentos que forman parte del setting habitual.

Derecho de Nacimiento – Natalia Lafourcade

Voy a crear un canto para poder existir
Para mover la tierra a los hombres y sobrevivir
Para curar mi corazón y a la mente dejarla fluir
Para el espíritu elevar y dejarlo llegar al fin

Yo no nació
Sin causa
Yo no nació
Sin fe
Mi corazón pega fuerte
Para gritar a los que no sienten
Y así perseguir a la felicidad

Voy a crear un canto para el cielo respetar
Para mover las raíces de este campo y hacerlo brotar
Para mover las aguas y el veneno verde que hay por ahí
Para el espíritu elevar y dejarlo vivir en paz

Yo no nació
Sin causa
Yo no nació
Sin fe
Mi corazón pega fuerte
Para gritar a los que nos mienten

Y así perseguir a la felicidad
 Y así perseguir a la felicidad

Es un derecho de nacimiento
 Es el motor de nuestro movimiento
 Porque reclamo libertad de pensamiento
 Si no lo pido es porque estoy muriendo

Es un derecho de nacimiento
 Comer los frutos que dejan los sueños
 En una sola vos y sentimiento
 Y que este grito limpie nuestro viento.

SÍNTESIS GRUPAL DE SESIÓN No. 3		Participantes: OG, NB, AM, EV, RL, JH, LR, NC, AC.
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Abordar experiencias o situaciones previas con origen en el contexto de consumo de los usuarios asociadas a la construcción de autoeficacia personal a través de los métodos de improvisación, receptivos y re-creativo.	
FASE	DESCRIPCIÓN GRUPAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	Esta fase inicia con un calentamiento corporal sobre la pista "Viajante" del grupo musical Tremor en ritmo de Electro-Cumbia, se realizan movimientos acompasados con la música para generar algo de movilidad muscular y articularia; en esta sesión se ve interrumpido esta fase por el suministro de medicamentos. En la segunda parte se cambia la música al "Air en G" de J. S. Bach para continuar la fase de acondicionamiento físico.	
Remover	Para esta fase el MTFE inicia con una actividad receptiva-guiada que consiste en hacer un retroceso temporal a una situación de consumo determinada, esto se realiza a través de un paso a paso temporal por diferentes recuerdos en los participantes, hasta llegar a un punto donde se presenta una pista editada de diferentes sonidos relacionados con el ambiente de consumo: música de taberna, tráfico, vidrios rotos, respiraciones agitadas, etc.; el MTFE al finalizar la experiencia, cuestiona y pide a los participantes apuntar en un papel los motivos que los llevó a iniciar el proceso de rehabilitación en el que se encuentran. En esta fase es difícil determinar los estados internos en respuesta a la apariencia corporal y movimientos, pero si se anotan ciertas reacciones corporales que podrían indicar un grado de inquietud en algunos participantes.	
Sembrar	En esta fase el MTFE propone una actividad de improvisación referencial, una primera improvisación que refleje el contexto o ambiente de consumo en que consumían antes de iniciar su proceso de rehabilitación en el CAD y una segunda improvisación que haga una transición sonora de ese ambiente inicial de consumo a uno que ellos consideran más "tranquilo, ordenado y calmado" según sus propias alusiones. La primera improvisación tiene una duración de 1 minuto y medio y los elementos grupales que resaltan son, dinámicas muy fuertes, una textura completamente densa, las frases y silbidos alusivos al consumo: "apáguelo, apáguelo!!!", "Mario venga que ahí vienen!!!", "operativo, operativo!!!" y la forma de tocar los instrumentos de manera aleatoria y en ritmos acelerados y sin patrones aparentes. La segunda improvisación tiene una	

	duración de 2 minutos aproximadamente, inicia con los mismos elementos de la improvisación anterior pero con más alusiones verbales y gestuales a las prácticas de consumo por parte de algunos participantes, a la altura del 2do. minuto OG que realizaba un ritmo 3-2 Antillano aglutina la mayoría de improvisaciones en torno a este patrón, desde allí algunos participantes intentan aportar con otros ritmos similares y complementarios a este, la improvisación termina por sí misma.	
Señalar	Para esta fase nuevamente el MTFE realiza una experiencia receptiva guiada que busca seguir retrocediendo a experiencias anteriores en el tiempo, la finalidad era llegar hasta el punto en que los participantes se visualizaran dentro del vientre materno y el posterior momento del nacimiento, esto se realiza con el apoyo del llamador que simula el ritmo de los latidos del corazón y con el objetivo de relacionar y poner en perspectiva diferentes experiencias de vida de los participantes. Al finalizar la experiencia el MTFE les pregunta literalmente: ¿Para qué creen que han nacido?, pregunta que busca dar perspectiva o ampliar el espectro de la manera en que los participantes observan su problema de adicción.	
Cierre	Para esta fase el MTFE presenta la canción de Natalia Lafourcade -Derecho de Nacimiento, que busca hacer un puente con la temática de la última experiencia receptiva y así mismo del cierre a la sesión buscando dar una sensación de amplitud frente a las diferentes experiencias en la línea de temporal de los participantes.	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Receptivo - corporal, 2. Receptivo - guiado, 3. Improvisación referencial, 4. Receptivo - guiado, 5. Re-creación.	
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Experiencias del contexto de consumo	La mayoría de los participantes estuvieron de acuerdo que para simbolizar a nivel sonoro un estado sin problemáticas de consumo se debía hacer una música "más ordenada, suave, tranquila y menos caótica"; también, según varias alusiones la primera improvisación "caótica y desordenada" estuvo relacionada con la simbología de su ambiente de consumo; en este orden de ideas por semántica y asociación de las improvisaciones, podemos afirmar que los participantes asocian estas mismas características musicales a ciertas experiencias que han vivido o que quisieran vivir; así, la clarificación simbólica de estos estados desde un nivel sonoro ayudaría a determinar y delimitar estos "puntos de partida y de llegada" los cuales serían el estado de adicción y un estado sin problemas de consumo respectivamente; esta clarificación de los "puntos de partida y de llegada" podría estar relacionada con la construcción de autoeficacia en la medida que si sé a dónde debo llegar, es más viable que mis mecanismos de motivación y dirección hacia un objetivo se potencien.
ASPECTO SONORO –	Elementos sonoros	Timbre - Dinámica – Ritmo

MUSICAL	predominantes	
ASPECTO SONORO – VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	Catártica – Reiterativa
	Vinculación sonora - interpersonal	Integrada – Dependiente
ASPECTO SOCIO – EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Ansiedad – Neutralidad
	Nivel de vinculación a la sesión	Activo – Interesado
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Verbalizan
	Expresión corporal – gestual	Abierto – Expresivo

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 3		Participante: OG
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Abordar experiencias o situaciones previas con origen en el contexto de consumo de los usuarios asociadas a la construcción de autoeficacia personal a través de los métodos de improvisación, receptivos y re-creativo.	
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	OG realiza sus movimientos de calentamiento y estiramiento de manera tranquila y rítmica.	
Remover	En esta fase OG permanece en su posición adoptada desde el inicio de la experiencia.	
Sembrar	En la primera improvisación OG agita reiterativamente el tambor de olas a una gran velocidad, la sonoridad logra sobresalir de entre toda la masa sonora debido a la densidad de su improvisación. En el segundo momento OG hace de principio a fin un ritmo de Son Cubano 3-2 de principio a fin, con el cual, a mitad de dicho momento una buena parte de los participantes se aglutinan en torno a este patrón rítmico.	
Señalar	Esta fase transcurre con aparente normalidad para OG	
Cierre	OG participa desde la escucha y la lectura de la letra de la canción.	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Receptivo - corporal, 2. Receptivo - guiado, 3. Improvisación referencial, 4. Receptivo - guiado, 5. Re-creación.	
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Experiencias del contexto de consumo	Resalta la diferenciación que OG da a las dos experiencias, una caótica y aparentemente desconectada de los demás participantes, y la segunda persistente y con un ritmo base que "busca" dar forma a su improvisación y a la cual gran parte del grupo termina uniéndose.
ASPECTO SONORO – MUSICAL	Instrumento que usa preferentemente	Tambor de olas
	Elementos sonoros predominantes	Ritmo – Dinámica
ASPECTO SONORO –	Vinculación sonora -	Catártica – reiterativa

VINCULAR	intrapersonal	
	Vinculación sonora - interpersonal	Aislada – Proponente
ASPECTO SOCIO – EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	No se determina
	Nivel de vinculación a la sesión	Activo interesado
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	No verbaliza
	Expresión corporal – gestual	Abierto – Retraído

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 3		Participante: NB
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Abordar experiencias o situaciones previas con origen en el contexto de consumo de los usuarios asociadas a la construcción de autoeficacia personal a través de los métodos de improvisación, receptivos y re-creativo.	
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	NB se enfoca en sus movimientos con una actitud tranquila e interesada, los realiza de forma rítmica.	
Remover	Por su parte NB mantiene una postura distendida y calmada.	
Sembrar	En la primera improvisación NB toca el metalófono de manera aleatoria, junto a varios participantes en el momento de máxima densidad sonora ríen por la experiencia, debido al timbre del metalófono es uno de los instrumentos que menos resalta de entre los demás. En la segunda improvisación NB inicia nuevamente con una hilera de corcheas por todo el registro del instrumento, para el momento cuando se percata que OG propone un ritmo base pasa a tocar reiterativamente una sola nota pero con el mismo ritmo.	
Señalar	NB conserva su postura corporal que tiene desde el inicio de sesión.	
Cierre	NB participa desde el canto y la lectura de la letra de la canción.	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Receptivo - corporal, 2. Receptivo - guiado, 3. Improvisación referencial, 4. Receptivo - guiado, 5. Re-creación.	
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Experiencias del contexto de consumo	Se señala la diferencia de los dos momentos: NB toca por todo el registro de manera aleatoria en la primera experiencia, en la segunda pasa a tocar solo una nota de manera reiterativa.
ASPECTO SONORO – MUSICAL	Instrumento que usa preferentemente	Metalófono
	Elementos sonoros predominantes	Ritmo – Melodía
ASPECTO SONORO – VINCULAR	Vinculación sonora – intrapersonal	Exploratoria - Reiterativa
	Vinculación sonora - interpersonal	Integrada – Dependiente

ASPECTO SOCIO – EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Agrado – Neutralidad
	Nivel de vinculación a la sesión	Pasivo – Interesado
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Reservado
	Expresión corporal - gestual	Distendido – Abierta

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 3		Participante: AM
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Abordar experiencias o situaciones previas con origen en el contexto de consumo de los usuarios asociadas a la construcción de autoeficacia personal a través de los métodos de improvisación, receptivos y re-creativo.	
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	AM por su parte presenta rango de movimientos cortos y pareciera en ciertos momentos inacabados, su tono muscular parece distendido.	
Remover	AM se denota atento, no realiza ningún movimiento.	
Sembrar	A nivel instrumental AM tiene una de las improvisaciones más peculiares por la variedad de elementos que presenta; en la primera inicia explorando diferentes patrones rítmicos sencillos, no reiterativos, y desconectados de la energía de la masa sonora, permanece casi inmóvil exceptuando sus manos que tocan la caja china, hacia el final toca el instrumento de NB. Para la segunda improvisación AM continua con diferentes elementos hasta escuchar el ritmo aglutinante de OG, de ahí en adelante pareciera querer unirse al ritmo común pero en ningún momento su ritmo se convierte en espejo del grupo.	
Señalar	AM participa en la fase de forma tranquila.	
Cierre	AM se vincula desde el canto y la escucha de la canción.	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Receptivo - corporal, 2. Receptivo - guiado, 3. Improvisación referencial, 4. Receptivo - guiado, 5. Re-creación.	
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Experiencias del contexto de consumo	Diferencias entre los momentos de improvisación: en el inicial es exploratorio y parco, en el segundo pareciera querer unirse al ritmo común, se recuerda que eran improvisaciones referenciales de dos situaciones diferentes frente al consumo.
ASPECTO SONORO – MUSICAL	Instrumento que usa preferentemente	Caja china
	Elementos sonoros predominantes	Ritmo
ASPECTO SONORO – VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	Exploratoria – Defensiva
	Vinculación sonora - interpersonal	Aislada – Integrada
ASPECTO SOCIO – EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	No se determina

	Nivel de vinculación a la sesión	Pasivo
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Reservado
	Expresión corporal – gestual	Abierta – Retraído.

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 3		Participante: EV
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Abordar experiencias o situaciones previas con origen en el contexto de consumo de los usuarios asociadas a la construcción de autoeficacia personal a través de los métodos de improvisación, receptivos y re-creativo.	
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	En esta fase EV participa de forma activa, presenta rangos de movimientos amplios y rítmicos.	
Remover	EV también se presenta tranquilo y atento en esta fase.	
Sembrar	En la primera improvisación EV agita las semillas de manera compulsiva y rápida, busca producir la mayor sonoridad posible, he incluso cambia un par de veces la posición de agarre de estas, se asume que es para buscar mayor sonoridad. En la segunda improvisación EV es uno de los primeros participantes que notan el ritmo que está proponiendo OG y así amalgama a esta propuesta tocando de manera suave y tranquila.	
Señalar	EV se muestra tranquilo en esta fase	
Cierre	EV participa desde el canto y la escucha.	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Receptivo - corporal, 2. Receptivo - guiado, 3. Improvisación referencial, 4. Receptivo - guiado, 5. Re-creación.	
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Experiencias del contexto de consumo	Si literalmente asociáramos la semántica de la improvisación de EV con sus experiencias con el consumo, podríamos asociar la primera improvisación y su manera compulsiva de tocar, para la segunda improvisación necesitaríamos más información debido a las pocas experiencias previas en musicoterapia.
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Instrumento que usa preferentemente	Semillas
	Elementos sonoros predominantes	Timbre – Dinámica
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	Expresiva
	Vinculación sonora - interpersonal	Integrada – Dependiente
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Neutralidad
	Nivel de vinculación a la sesión	Pasivo – Interesado

ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Reservado
	Expresión corporal – gestual	Tenso – Abierto

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 3		Participante: RL
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Abordar experiencias o situaciones previas con origen en el contexto de consumo de los usuarios asociadas a la construcción de autoeficacia personal a través de los métodos de improvisación, receptivos y re-creativo.	
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	RL participa solo en la parte inicial de la fase, sus movimientos son precisos y con un tono muscular alto.	
Remover	RL se ausentó en esta fase.	
Sembrar	Ausente en esta fase.	
Señalar	RL vuelve en esta fase a la sesión, participa de la experiencia sin algún inconveniente visible.	
Cierre	RL participa desde el canto y la lectura de la canción.	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Receptivo - corporal, 2. Receptivo - guiado, 3. Improvisación referencial, 4. Receptivo - guiado, 5. Re-creación.	
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Experiencias del contexto de consumo	No se logra extraer información sobre experiencias previas de consumo, debido a su ausencia en parte de la sesión.
ASPECTO SONORO – MUSICAL	Instrumento que usa preferentemente	NA
	Elementos sonoros predominantes	Canto
ASPECTO SONORO – VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	Exploratoria
	Vinculación sonora - interpersonal	Aislada
ASPECTO SOCIO – EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	No se determina
	Nivel de vinculación a la sesión	No se determina
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	No verbaliza
	Expresión corporal – gestual	Retraído

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 3		Participante: JH
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Abordar experiencias o situaciones previas con origen en el contexto de consumo de los usuarios asociadas a la construcción de autoeficacia personal a través de los métodos de improvisación, receptivos y re-creativo.	
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO	

Enfocar	JH por su parte presenta movimientos de rango pequeño y de alguna manera con poco movimiento articular, es rítmico dentro de su amplitud de movimientos.	
Remover	JH permanece en una postura corporal cerrada, cruzado de piernas y brazos.	
Sembrar	En la primera improvisación JH, tocando el güiro, inicia con un obstinado de corcheas que a medida que sube la densidad de la masa sonora en general convierte en un "raspado" mucho más amplio y rápido, se señala que la simbolización de ese estado de implicación con el consumo produjo sonrisas y risas en JH; para la segunda improvisación inicia de forma muy activa y poco a poco hace "espejo" con NB que tiene un pulso más tranquilo y simple, se anota que JH tuvo en toda la experiencia las piernas cruzadas con una actitud corporal distendida.	
Señalar	JH conserva la postura corporal que lleva desde el inicio de sesión.	
Cierre	JH participa desde la lectura y la atención a la canción.	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Receptivo - corporal, 2. Receptivo - guiado, 3. Improvisación referencial, 4. Receptivo - guiado, 5. Re-creación.	
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Experiencias del contexto de consumo	JH presenta un estado emocional de humor y alegría al realizarse la primera improvisación, para la segunda se centra más en amalgamarse con los demás participantes.
ASPECTO SONORO – MUSICAL	Instrumento que usa preferentemente	Güiro
	Elementos sonoros predominantes	Tempo – Ritmo
ASPECTO SONORO – VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	Reiterativa
	Vinculación sonora - interpersonal	Dependiente
ASPECTO SOCIO – EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Expectación – Agrado
	Nivel de vinculación a la sesión	Pasivo – Interesado
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Reservado
	Expresión corporal - gestual	Distendido – Cerrado

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 3	Participante: LR
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Abordar experiencias o situaciones previas con origen en el contexto de consumo de los usuarios asociadas a la construcción de autoeficacia personal a través de los métodos de improvisación, receptivos y re-creativo.
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO
Enfocar	LR presenta movimientos fluidos, amplios y rítmicos.
Remover	LR se muestra atenta a la experiencia.

Sembrar	En la primera improvisación LR toca el tambor de forma aleatoria, presenta ritmos nuevos constantemente, siempre a una intensidad alta. Para la segunda improvisación llega a sus manos un shecker y busca unirse al ritmo del grupo tocando ambos instrumentos alternadamente.	
Señalar	LR se ausenta en esta fase.	
Cierre	LR participa desde la atención y el canto de la canción propuesta.	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Receptivo - corporal, 2. Receptivo - guiado, 3. Improvisación referencial, 4. Receptivo - guiado, 5. Re-creación.	
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Experiencias del contexto de consumo	Las dos improvisaciones tienen un alto contenido exploratorio y creativo, LR a su vez que está integrada a la tendencia del grupo en la manera de tocar, está también presentando material nuevo constantemente y buscando diferentes formas de tocar los instrumentos y combinándolos.
ASPECTO SONORO – MUSICAL	Instrumento que usa preferentemente	Tambor – Shecker
	Elementos sonoros predominantes	Ritmo
ASPECTO SONORO – VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	Exploratoria
	Vinculación sonora - interpersonal	Integrada – Proponente
ASPECTO SOCIO – EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Ansiedad – Expectación
	Nivel de vinculación a la sesión	Activo – Interesado
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Verbaliza
	Expresión corporal - gestual	Expresivo – abierto

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 3		Participante: NC
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Abordar experiencias o situaciones previas con origen en el contexto de consumo de los usuarios asociadas a la construcción de autoeficacia personal a través de los métodos de improvisación, receptivos y re-creativo.	
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	En esta fase NC mantiene una postura corporal algo agachada, movimientos suaves y de poca amplitud, estos a su vez son de poca velocidad y de tonicidad muscular baja.	
Remover	NC conserva una postura distendida y prácticamente inmóvil.	
Sembrar	NC por su parte estuvo integrada a las tendencias del grupo de una manera menos activa, utilizó el llamador pero con una baqueta que una punta de trapo que opacaba el sonido en medio del timbre brillante general de ambas improvisaciones.	
Señalar	NC se ausenta en parte de esta fase.	
Cierre	NC participa de la fase desde el canto y la lectura de la canción presentada.	

CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Receptivo - corporal, 2. Receptivo - guiado, 3. Improvisación referencial, 4. Receptivo - guiado, 5. Re-creación.	
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Experiencias del contexto de consumo	NC hace una diferenciación entre las dos improvisaciones de manera integrada a la tendencia grupal.
ASPECTO SONORO – MUSICAL	Instrumento que usa preferentemente	Llamador
	Elementos sonoros predominantes	Ritmo
ASPECTO SONORO – VINCULAR	Vinculación sonora – intrapersonal	Exploratoria
	Vinculación sonora – interpersonal	Integrada
ASPECTO SOCIO – EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Calma
	Nivel de vinculación a la sesión	Pasivo – Interesado
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Reservado
	Expresión corporal – gestual	Distendido – Retraído

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 3	Participante: AC	
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Abordar experiencias o situaciones previas con origen en el contexto de consumo de los usuarios asociadas a la construcción de autoeficacia personal a través de los métodos de improvisación, receptivos y re-creativo.	
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	AC por su parte muestra movimientos tensos y amplios, en comparación con los demás participantes podría decirse que presenta una tonicidad articular mayor, haciendo que los movimientos se vean algo entrecortados.	
Remover	AC se muestra inquieto, realiza algunos movimientos alusivos al momento de escuchar apartes de música ranchera.	
Sembrar	Para las improvisaciones AC utilizó la guitarra y además era el mayor aportante de las frases, gestos, sonidos y silbidos del contexto de consumo, elementos que alternó constantemente con la guitarra en la primera improvisación y los cuales desplazaron su intento de tocar con ésta para la segunda experiencia, AC no realizó transición alguna en la segunda improvisación, concentrándose en la elaboración y evocación de todos estas frases y sonidos propios de su contexto de consumo.	
Señalar	AC se ausenta en esta fase.	
Cierre	AC participa desde el canto y la lectura de la letra de la canción.	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Receptivo - corporal, 2. Receptivo - guiado, 3. Improvisación referencial, 4. Receptivo - guiado, 5. Re-creación.	

PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Experiencias del contexto de consumo	AC realiza en el transcurso de las dos improvisaciones alusiones verbales y sonoras a su contexto de consumo, produciendo en ciertos momentos expresiones de hilaridad en algunos participantes, se señala nuevamente que AC no refleja ninguna transición o cambio en el producto sonoro durante la segunda improvisación.
ASPECTO SONORO – MUSICAL	Instrumento que usa preferentemente	Guitarra – Voz
	Elementos sonoros predominantes	Sin respuesta
ASPECTO SONORO – VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	Reiterativa – Expresiva
	Vinculación sonora - interpersonal	Proponente
ASPECTO SOCIO – EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Euforia
	Nivel de vinculación a la sesión	Activo – Interesado
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Verbaliza
	Expresión corporal - gestual	Tenso - Abierto – Expresivo

Sesión 4: Protocolo y matrices de análisis grupal e individual

Protocolo de Sesión No. 4 – Jorge Caballero Prevención de recaídas CAD – Hospital Santa Clara

Objetivo General:

Abordar experiencias o situaciones reales con origen en el contexto de consumo de los usuarios a través de los métodos de improvisación, receptivos y re-creativos que coadyuven a la de expresión de dichas experiencias, para extraer de allí elementos que alimenten las categorías escogidas para la prevención de recaídas.

Objetivos Específicos:

- Acercar a los usuarios a la improvisación referencial musicoterapéutica.
- Señalar elementos de las experiencias de consumo a través de métodos receptivos y de improvisación referencial musicoterapéuticos que promuevan la observación y confrontación contenida de dichas situaciones.
- Iniciar un proceso de retroalimentación y consolidación de aprendizajes sobre las experiencias tratadas en las sesiones 1, 2, 3 y 4 a través de la re-creación de una canción para afianzar procesos de resignificación asociados a la autoeficacia percibida de los usuarios.

Fases de la sesión

Sosegar:

Se iniciará con un estiramiento y respiración rítmica, seguido de elementos de *Body Percussion* para activar procesos de coordinación motora y concentración.

Sacudir:

Inicialmente se expondrá de forma clara a los usuarios la intención de realizar una composición que recoja los aprendizajes de las experiencias revisadas desde el inicio de la intervención (sesiones 1, 2 y 3, situaciones familiares y del ambiente de consumo).

A continuación se realizará un momento receptivo con la pista anexa de la sesión N° 3 que buscará evocar momentos de consumo de los participantes. A partir de allí se les pedirá anoten el nombre de la persona que consideran fue un causante de la experiencia que recordaron.

Sembrar:

Se dispondrá a los participantes en un círculo mirando hacia la parte externa; el musicoterapeuta en formación encargado les propondrá una actividad de improvisación proyectiva donde él se prestará para encarnar a la persona que los usuarios asocian como culpable o causante de la experiencia que evocaron; a través de un tambor los usuarios tendrán la oportunidad de expresarle a ésta persona lo que ellos crean necesario “decirle”.

Señalar:

Se les pedirá a los usuarios que la misma hoja donde tienen escrito el nombre de ésta persona la dividan en dos, en un lado escribirán lo que consideran malo de haber pasado ésta experiencia de consumo y en el otro, un aprendizaje de haber pasado por la misma experiencia.

Salir:

Se buscará dar un cierre orgánico y compartido a la sesión.

Materiales: Tarjetas para escribir, lápices, guitarra, tambor, reproductor de audio.

SÍNTESIS GRUPAL DE SESIÓN No. 4		Participantes: OG, AA, NB, AM, RL, JH, AC, JG.
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Abordar experiencias o situaciones reales con origen en el contexto de consumo de los usuarios a través de los métodos de improvisación, receptivos y re-creativos que coadyuven a la de expresión de dichas experiencias, para extraer de allí elementos que alimenten las categorías escogidas para la prevención de recaídas.	
FASE	DESCRIPCIÓN GRUPAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	Esta sesión inicia con una actividad de movimiento y estiramiento corporal guiado y soportada por la pista de Mucho Indio - Paso Nasa, para esta actividad la mayoría de participantes muestran interés y hacen los ejercicios que se proponen. La siguiente actividad es el aprendizaje de una célula rítmica de 4 tiempos elaborada con percusión corporal, la cual se pretende usar de acompañamiento en una sesión venidera, el objetivo de esta actividad en la sesión consiste principalmente en generar coordinación entre el habla y el movimiento, además de otros procesos motores y a su vez buscar la homogenización al realizar dicho ritmo conjuntamente. Esta actividad da a entender de manera clara la curva de aprendizaje de una propuesta rítmica concisa, los puntos que sobresaltan al momento de realizar la actividad es: la relación del habla con el movimiento rítmico, la fluidez de los movimientos para generar la célula rítmica y el período de la latencia de la memoria de trabajo de los participantes a nivel corporal.	

<p>Remover</p>	<p>Para esta fase de la sesión se realiza una experiencia receptiva que utiliza tres momentos: Un primer momento sobre una pista de Ludovico Einaudi - Primavera que hace las veces de ruta hacia la evocación de un momento o momentos de consumo; una segunda parte que utiliza un audio incidental creado por el Musicoterapeuta José Urrea que reúne características sonoras de lo que podría considerarse un contexto de consumo; y un tercer momento que traza una ruta para volver del momento evocado con una pista de Brian Eno - An Ending. La actitud aparente de los participantes en la experiencia es de atención y vinculación, no resalta ninguna tendencia grupal en especial.</p>	
<p>Sembrar</p>	<p>En esta fase se insta a los participantes a realizar una improvisación individual, donde utilicen la figura del MTFE como una herramienta para evocar la persona que ellos consideran como responsable de llevarlos a las experiencias de consumo evocadas en la fase anterior. El MTFE se va sentando frente a cada uno de los participantes y ellos inician con su improvisación. Las reacciones inicialmente estaban creando una tendencia catártica, fuerte y de descarga, las maneras de tocar eran compulsivas, enérgicas y muchas veces por las facciones, la tensión corporal y los ojos inyectados de sangre se podía asumir que estaban pasando por un sentimiento de rabia o de frustración intensa. Al final de la ronda de improvisaciones la tendencia cambió y se disipó a una aparentemente más tranquila, algunos participantes tocaron más gentilmente la tambora y con un nivel energético más calmado.</p>	
<p>Señalar</p>	<p>Para esta fase el MTFE da un espacio para que por medio de la escritura y la evocación de las experiencias de sesión hagan una clasificación de características negativas y positivas que poseen estas experiencias, la actividad tiene como objetivo abrir la posibilidad de contemplar las experiencias de consumo y las situaciones ligadas a ésta de manera alternativa.</p>	
<p>Cierre</p>	<p>Para el cierre, el grupo de participantes decide que quiere compartir entre ellos mismos el punto de vista que generó la actividad de la fase anterior.</p>	
<p align="center">CATEGORÍAS DE ANÁLISIS</p>		
<p>MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:</p>	<p>1. Receptivo - Corporal, 2. Re-creación corporal, 3. Receptivo guiado, 4. Improvisación referencial.</p>	
<p>PREVENCIÓN DE RECAÍDAS</p>	<p>Experiencias previas</p>	<p>En la presente sesión esta categoría se aborda en las experiencias guiadas y en las improvisación individuales; al exponer a los participantes a momentos vívidos de sus anteriores experiencias de consumo, se insta a que se adopte una posición de "observadores de sí mismos", esta posición que se motiva en sesión es también una de las encargadas de registrar las experiencias y motivar conductas, es así que en esta sesión al trabajarse con evocaciones "controladas" de experiencias de consumo se podría decir que se está coadyuvando al incremento de la autoeficacia por la resignificación de estas experiencias previas.</p>

	Situaciones de alto riesgo - Intrapersonales	En el ejercicio de improvisación de esta sesión hubo quienes atribuyeron la totalidad o parte de la "responsabilidad" de su problemática de consumo a sí mismos; por esta razón podemos afirmar que los participantes que se proyectaban a sí mismos en la figura del MTFE, se encontraron en un estado emocional donde se enfrentaron al hecho ser ellos mismos causantes o responsables de su situación; lo cual es uno de los puntos específicos de las SAR Intrapersonales: Enfrentarse a estados emocionales negativos.
	Situaciones de alto riesgo - Interpersonales	Al igual que con las SAR Intrapersonales el ejercicio de improvisación también aportó de la misma manera a la categoría de las SAR Interpersonales; en algunos casos se atribuyó parte de la responsabilidad del estado problemático con las drogas a pares, compañeros, familiares o personas de su contexto de consumo; así, al realizar el ejercicio de juego de rol en la improvisación se abrió la posibilidad para expresar todo el malestar que puede generar un conflicto específico con una figura a quien atribuimos parte de la responsabilidad por nuestra situación actual.
ASPECTO SONORO – MUSICAL	Elementos sonoros predominantes	Dinámica - Ritmo – Tempo
ASPECTO SONORO – VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	Catártica – Expresiva
	Vinculación sonora - interpersonal	Proponente
ASPECTO SOCIO – EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	No se determina
	Nivel de vinculación a la sesión	Activos – Interesados
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Verbalizan
	Expresión corporal - gestual	Distendido - Abierta – Expresivo

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 4		Participante: OG
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Abordar experiencias o situaciones reales con origen en el contexto de consumo de los usuarios a través de los métodos de improvisación, receptivos y re-creativos que coadyuven a la de expresión de dichas experiencias, para extraer de allí elementos que alimenten las categorías escogidas para la prevención de recaídas.	
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	Para esta fase de la sesión se destaca los movimientos generalmente lentos y un poco desfasados de la voz y del grupo de participantes.	

Remover	Aparentemente vinculado.	
Sembrar	OG realiza una improvisación de 30 segundos aproximadamente con la tambora, presenta tres partes: una primera de tiempo rápido, fuerte y mantenida; la segunda un poco más lenta y asimétrica en el ritmo realizado con las dos baquetas; y una tercera más rápida y más fuerte que las dos anteriores.	
Señalar	Realiza lo propuesto sin verbalizar en ningún momento.	
Cierre	Se adhiere a la idea general del grupo de compartir las experiencias de sesión.	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Receptivo - Corporal, 2. Re-creación corporal, 3. Receptivo guiado, 4. Improvisación referencial.	
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Experiencias previas	Se señala la importancia y protagonismo de la improvisación realizada por OG durante la sesión, dando a entender de esta manera que los procesos descritos en las categorías de análisis de la matriz grupal podrían aplicar para OG.
	Situaciones de alto riesgo - Intrapersonales	
	Situaciones de alto riesgo - Interpersonales	
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Instrumento que usa preferentemente	Tambora
	Elementos sonoros predominantes	Dinámica – Tempo
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	Catártica
	Vinculación sonora - interpersonal	Proponente
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	No se determina
	Nivel de vinculación a la sesión	Pasivo – Interesado
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	No verbaliza
	Expresión corporal - gestual	Retraído

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 4		Participante: AA
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Abordar experiencias o situaciones reales con origen en el contexto de consumo de los usuarios a través de los métodos de improvisación, receptivos y re-creativos que coadyuven a la de expresión de dichas experiencias, para extraer de allí elementos que alimenten las categorías escogidas para la prevención de recaídas.	
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	En esta fase se observa un desfase entre los movimientos y la voz de AA, los movimientos se denotan rígidos y poco fluidos.	
Remover	Aparentemente vinculado.	
Sembrar	Para esta fase de sesión AA escoge la tambora para realizar el ejercicio, su improvisación tiene una duración de 20 segundos aproximadamente, toca con un ritmo rápido, fuerte y enérgico, no parece tener más estructuras internas sino una sola fuerte y sostenida descarga sobre la tambora.	
Señalar	Realiza lo propuesto para esta fase.	

Cierre	Se adhiere a la iniciativa de compartir su punto de vista de las experiencias evocadas en sesión.	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Receptivo - Corporal, 2. Re-creación corporal, 3. Receptivo guiado, 4. Improvisación referencial.	
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Experiencias previas	Se resalta la intervención de AA en sesión donde aclara: "El único culpable que yo esté como esté soy yo... nadie va ir buscarme para regalarme el vicio, yo soy el que lo busco". Estas frases tienen conexión directa con las categorías de Experiencias Previas y las SAR Intrapersonales, señalando que los procesos descritos en la matriz de análisis grupal para estas categorías podrían aplicar para AA.
	Situaciones de alto riesgo - Intrapersonales	
	Situaciones de alto riesgo - Interpersonales	
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Instrumento que usa preferentemente	Tambora
	Elementos sonoros predominantes	Dinámica
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	Catártica
	Vinculación sonora - interpersonal	Proponente
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Neutralidad
	Nivel de vinculación a la sesión	Pasivo – Interesado
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Verbaliza
	Expresión corporal - gestual	Distendido

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 4		Participante: NB
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Abordar experiencias o situaciones reales con origen en el contexto de consumo de los usuarios a través de los métodos de improvisación, receptivos y re-creativos que coadyuven a la de expresión de dichas experiencias, para extraer de allí elementos que alimenten las categorías escogidas para la prevención de recaídas.	
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	El tiempo de aprendizaje de NB para este ritmo es ligeramente menor que el de la tendencia general, sus movimientos son pequeños y fluidos, la coordinación entre la voz y los movimientos es mayor.	
Remover	Aparentemente vinculado.	
Sembrar	NB hace una improvisación con la tambora de 45 segundos aproximadamente, inicia en dinámica fuerte y poco a poco realiza un acelerando hasta llegar a un ritmo parecido a una sola y larga línea de semicorcheas fuertes y sostenidas, al momento final desacelera un poco y termina de manera seca y contundente.	

Señalar	NB realiza lo propuesta para esta fase.	
Cierre	Se adhiere a la idea general de compartir las experiencias.	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Receptivo - Corporal, 2. Re-creación corporal, 3. Receptivo guiado, 4. Improvisación referencial.	
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Experiencias previas	Se señala que los procesos cognitivos descritos en la matriz de análisis grupal de esta sesión podrían aplicar para las experiencias de NB.
	Situaciones de alto riesgo - Intrapersonales	
	Situaciones de alto riesgo - Interpersonales	
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Instrumento que usa preferentemente	Tambora
	Elementos sonoros predominantes	Dinámica – Tempo
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	Expresiva – Catártica
	Vinculación sonora - interpersonal	Proponente
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	No se determina
	Nivel de vinculación a la sesión	Pasivo – Desinteresado
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	No verbaliza
	Expresión corporal - gestual	Distendido – Retraído

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 4		Participante: AM
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Abordar experiencias o situaciones reales con origen en el contexto de consumo de los usuarios a través de los métodos de improvisación, receptivos y re-creativos que coadyuven a la de expresión de dichas experiencias, para extraer de allí elementos que alimenten las categorías escogidas para la prevención de recaídas.	
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	En esta fase AM presenta un desarrollo de la actividad un poco más efectivo que la tendencia general, los niveles de coordinación de AM a nivel corporal van aumentando un poco más rápido que los del grupo.	
Remover	Aparentemente vinculado.	
Sembrar	En esta fase AM también usa la tambora para el ejercicio, su improvisación se mantiene por 45 segundos aproximadamente, su ritmo es moderado, de dinámica fuerte, y de una figura rítmica un tanto asimétrica entre la baqueta de la mano izquierda y la derecha, se percibe solo un momento en la improvisación y una sola idea musical mantenida a lo largo de ésta.	
Señalar	AM realiza lo propuesto en la fase.	
Cierre	AM se une a la petición general de compartir las experiencias.	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN	1. Receptivo - Corporal, 2. Re-creación corporal, 3. Receptivo guiado, 4. Improvisación referencial.	

PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Experiencias previas	Se señala que los procesos cognitivos descritos en la matriz de análisis grupal de esta sesión podrían aplicar para las experiencias de AM.
	Situaciones de alto riesgo - Intrapersonales	
	Situaciones de alto riesgo - Interpersonales	
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Instrumento que usa preferentemente	Tambora
	Elementos sonoros predominantes	Dinámica – Tempo
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	Expresiva – Reiterativa
	Vinculación sonora - interpersonal	Proponente
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	No se determina
	Nivel de vinculación a la sesión	Pasivo – Interesado
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	No verbaliza
	Expresión corporal - gestual	Retraído

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 4		Participante: RL
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Abordar experiencias o situaciones reales con origen en el contexto de consumo de los usuarios a través de los métodos de improvisación, receptivos y re-creativos que coadyuven a la de expresión de dichas experiencias, para extraer de allí elementos que alimenten las categorías escogidas para la prevención de recaídas.	
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	Los movimientos de RL se muestran algo rígidos pero fluidos, la coordinación entre la voz y los movimientos presentan solo un ligero desfase que al final se solventa casi en su totalidad.	
Remover	Aparentemente vinculado.	
Sembrar	RL hace una improvisación de 40 segundos aproximadamente, su manera de tocar es a un ritmo moderado, de manera gentil, y con figuras rítmicas tranquilas y con un ciclo interno, en un momento roza los bordes de la tambora y esto lo alterna después con los parches.	
Señalar	El participante realiza las actividades propuestas para esta fase.	
Cierre	RL se une a la petición general del grupo de querer compartir las experiencias de sesión.	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Receptivo - Corporal, 2. Re-creación corporal, 3. Receptivo guiado, 4. Improvisación referencial.	
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Experiencias previas	Se señalan las palabras de RL sobre su improvisación: "Yo reincidí po un mal manejo de emociones, por una mujer, cuando

	Situaciones de alto riesgo - Intrapersonales	yo toqué, tocaba como cosas de perdón, de lástima, la miraba y pensaba, no pasa nada, tranquila". Alusiones que hacen referencia directamente a las categorías de Experiencias Previas y de las SAR Interpersonales; así, nuevamente asociamos las situaciones relacionadas a esta categoría con los procesos descritos en la matriz grupal.
	Situaciones de alto riesgo - Interpersonales	
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Instrumento que usa preferentemente	Tambora
	Elementos sonoros predominantes	Dinámica – Ritmo
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	Expresiva
	Vinculación sonora - interpersonal	Proponente
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Neutralidad
	Nivel de vinculación a la sesión	Pasivo – Interesado
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Verbaliza
	Expresión corporal - gestual	Distendido – Abierta

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 4		Participante: JH
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Abordar experiencias o situaciones reales con origen en el contexto de consumo de los usuarios a través de los métodos de improvisación, receptivos y re-creativos que coadyuven a la de expresión de dichas experiencias, para extraer de allí elementos que alimenten las categorías escogidas para la prevención de recaídas.	
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	JH presenta movimientos muy lentos, con una notable descoordinación entre su voz y el ritmo, la curva de aprendizaje del conjunto de movimientos es de las más amplias del grupo, y resalta de igual manera una dificultad para retener la información a nivel corporal.	
Remover	Aparentemente vinculado.	
Sembrar	La improvisación de JH se mantiene 10 segundos aproximadamente, inicia en dinámica fuerte con un redoble asimétrico que poco a poco se transforma en una manera de tocar la tambora con las dos baquetas cayendo sobre el parche al mismo tiempo, termina de forma cortante.	
Señalar	En esta fase JH participa en las actividades propuestas.	
Cierre	Para esta fase JH participa de la socialización propuesta por el resto de participantes.	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Receptivo - Corporal, 2. Re-creación corporal, 3. Receptivo guiado, 4. Improvisación referencial.	
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Experiencias previas	Se señala que los procesos cognitivos descritos en la matriz
	Situaciones de alto riesgo -	

	Intrapersonales	de análisis grupal de esta sesión podrían aplicar para las experiencias de JH.
	Situaciones de alto riesgo - Interpersonales	
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Instrumento que usa preferentemente	Tambora
	Elementos sonoros predominantes	Ritmo – Dinámica
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	Reiterativa
	Vinculación sonora - interpersonal	No se determina
ASPECTO SOCIO- EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	No se determina
	Nivel de vinculación a la sesión	Pasivo
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Reservado
	Expresión corporal - gestual	Retraído

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 4		Participante: AC
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Abordar experiencias o situaciones reales con origen en el contexto de consumo de los usuarios a través de los métodos de improvisación, receptivos y re-creativos que coadyuven a la de expresión de dichas experiencias, para extraer de allí elementos que alimenten las categorías escogidas para la prevención de recaídas.	
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	AC presenta movimientos rígidos, rápidos y de una alta tonicidad muscular alta para esta primera fase, resalta de igual manera algo de descoordinación entre su voz y el movimiento.	
Remover	Aparentemente vinculado.	
Sembrar	AC realiza una improvisación de 15 segundos aproximadamente, utiliza una dinámica suave, y un ritmo tranquilo, al inicio parece utilizar un juego rítmico de dos corcheas con una negra, después pareciera entrar un momento más aleatorio rítmicamente.	
Señalar	En esta fase de la sesión el participante realiza las actividades propuestas.	
Cierre	Para esta fase comparte sus puntos de vista con todo el grupo.	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Receptivo - Corporal, 2. Re-creación corporal, 3. Receptivo guiado, 4. Improvisación referencial.	
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Experiencias Previas	Resaltan los comentarios de AC sobre su propia improvisación: "Yo qué me voy a maltratar yo mismo!", para qué llorar sobre la leche que ya se derramó, yo me traté suave, lo que vale es lo que somos, no lo que fuimos"; los cuales están asociados a las categorías de Experiencias Previas y SAR Intrapersonales debido que se hace referencia a la temporalidad de ciertas condiciones y a una clara alusión a la manera en que gestiona la manera en que se ve a sí mismo en su condición.
	Situaciones de alto riesgo - Intrapersonales	
	Situaciones de alto riesgo - Interpersonales	
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Instrumento que usa preferentemente	Tambora

	Elementos sonoros predominantes	Ritmo – Dinámica
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	Exploratoria
	Vinculación sonora - interpersonal	Aislada
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Neutralidad
	Nivel de vinculación a la sesión	Activo – Interesado
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Verbaliza
	Expresión corporal - gestual	Distendido – Abierta

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 4		PARTICIPANTE: JG
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Abordar experiencias o situaciones reales con origen en el contexto de consumo de los usuarios a través de los métodos de improvisación, receptivos y re-creativos que coadyuven a la de expresión de dichas experiencias, para extraer de allí elementos que alimenten las categorías escogidas para la prevención de recaídas.	
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	JG presenta una tonicidad muscular baja, sus movimientos son lentos y poco precisos, de igual manera resalta la poca latencia de la información corporal en JG.	
Remover	Aparentemente vinculado.	
Sembrar	JG realiza su improvisación también con la tambora, presenta diferentes motivos sonoros a lo largo de ésta; inicia con un acelerando de negras que poco a poco va convirtiendo en lo que podría considerarse como dos semicorcheas unidas a una corchea, esto lo varía a una especie de redoble asimétrico y de vez en cuando también golpea las baquetas entre sí, todo esto lo hace en una dinámica fuerte y sostenida.	
Señalar	En esta fase JG realiza el registro que propone el MTFE.	
Cierre	En esta fase JG participa de la socialización propuesta por los demás participantes.	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Receptivo - Corporal, 2. Re-creación corporal, 3. Receptivo guiado, 4. Improvisación referencial.	
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Experiencias previas	Para JH se señala igual que para todo los demás participantes, que los procesos cognitivos descritos en la matriz de análisis grupal de esta sesión podrían aplicar para las experiencias asociadas a las categorías de análisis antes expuestas.
	Situaciones de alto riesgo - Intrapersonales	
	Situaciones de alto riesgo - Interpersonales	
ASPECTO SONORO – MUSICAL	Instrumento que usa preferentemente	Tambora
	Elementos sonoros predominantes	Ritmo – Dinámica

ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	Catártica – Reiterativa
	Vinculación sonora - interpersonal	Proponente
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Calma
	Nivel de vinculación a la sesión	Pasivo – Interesado
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Reservado
	Expresión corporal - gestual	Cerrado – Retraído

Sesión 5: Protocolo y matrices de análisis grupal e individual

Protocolo de Sesión No. 5 – Jorge Caballero Prevención de recaídas CAD – Hospital Santa Clara

Objetivo General:

Abordar categorías relacionadas con las SAR Interpersonales y otras categorías emergentes a través de los métodos de improvisación, y re-creativos para promover la expresión de estas y señalar elementos que coadyuven con la prevención de recaídas.

Objetivos Específicos:

- Acercar a los usuarios a la improvisación referencial musicoterapéutica.
- Señalar elementos de las experiencias familiares a través de métodos receptivos y de improvisación referencial musicoterapéuticos que promuevan la observación y confrontación contenida de dichas situaciones.

Fases de la sesión

Enfocar:

Se iniciará con un estiramiento y respiración rítmica, seguido de elementos de *Body Percussion* para activar procesos de coordinación motora y concentración.

Remover:

A continuación, se hará un círculo de improvisación, cada usuario escogerá un instrumento el cual irá rotando en cada sección de la improvisación, la dinámica inicial consistirá en buscar representar diferentes sentimientos: alegría, rabia, tristeza, calma, ansiedad, amor, etc., después de esto se hará algo similar con los diferentes integrantes una familia: mamá, papá, hermano/as, hijo/as, tíos, esposo/a.

Sembrar:

En esta fase se le pedirá a cada usuario que escoja secretamente de entre el grupo de asistentes a la persona que represente al familiar con el que más haya tenido problemas debido a su condición de consumo, a continuación, se le pedirá que haga una improvisación que le ayude a decirle al familiar cómo se siente.

Señalar - Cierre:

Para esta fase se presentará nuevamente la canción de Natalia Lafourcade “Derecho de Nacimiento”, con el fin

de hacer la una re-creación de esta canción que recoja las intenciones individuales y grupales de los participantes; se hará alusión al inicio de la estrofa para facilitar el inicio de la composición con dicha frase: “Voy a crear un canto para?”.

Materiales: Lápices, guitarra, instrumentos del setting, reproductor de audio.

SÍNTESIS GRUPAL DE SESIÓN No. 5		Participantes: OG, AA, NB, AM, JR, RL, JH, LR, NC, AC, JG.
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Abordar categorías relacionadas con las SAR Interpersonales y otras categorías emergentes a través de los métodos de improvisación, y re-creativos para promover la expresión de estas y señalar elementos que coadyuven con la prevención de recaídas.	
FASE	DESCRIPCIÓN GRUPAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	En esta fase se inicia con una actividad de estiramiento y activación corporal rítmica sobre la pista Caracol del grupo Tremor. A continuación, se realiza un ejercicio rítmico sobre el pulso de la misma pista, se trata de una secuencia de pies-piernas-pecho-palmas que busca generar coordinación rítmica grupal, concentración para realizar las secuencias rítmicas y a su vez atención sostenida sobre su desenvolvimiento y el de los demás participantes. En esta experiencia resaltan las diferentes capacidades para realizar el ejercicio, pues se encuentra desde el participante que se le facilita la actividad hasta los participantes que presentan una coordinación y características motoras-sensoriales que les dificulta notablemente la realización de dicha actividad. En una tercera experiencia se inicia con el aprendizaje de una estrofa alusiva al cuidado de la salud del cuerpo con un acompañamiento rítmico con chasquidos que después deriva en la unión con el ritmo corporal que se empezó a practicar en la sesión No. 4, se resalta también la dificultad del grupo en homogenizar el pulso de los chasquidos y claramente para realizar el ritmo que utiliza diferentes partes del cuerpo.	
Remover	<p>En esta fase se realiza una actividad de improvisación referencial con rotación de instrumentos sobre conceptos tanto concretos como más abstractos, esto para apropiar las maneras en que un colectivo o individuos pueden usar la improvisación con instrumentos para representar o expresar diferentes elementos de nuestro contexto.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La primera palabra a representar fue <i>calma</i>, fue una improvisación con 1 minuto de duración, la respuesta instrumental tardó en aparecer, la tendencia grupal fue tocar suave y lento, no se perciben patrones rítmicos conjuntos. 2. La segunda palabra fue <i>llovizna</i>, esta improvisación tuvo una duración de 40 seg. aprox. fue más sonora que la anterior y tocaban con un ritmo más rápido, fue de una textura densa, suave y gentil. 3. La tercera palabra fue <i>rabia</i>, la dinámica fue claramente de las más fuertes, la manera de tocar de muchos era reiterativa y muy rápida, físicamente se les vio mucho más activos y vinculados gestualmente con la emoción, tuvo una duración de 40 seg. aprox. 4. La cuarta palabra fue <i>agua</i>, resalta la realización de movimientos alusivos a dicho elemento que empleaban también para hacer sonar los diferentes instrumentos, la textura de la improvisación fue densa y suave, y tuvo una duración de 40 seg. aprox. 	

	<p>5. La quinta palabra fue <i>alegría</i>, se alcanza a percibir un pulso conjunto en breves momentos, su dinámica fue fuerte y se resalta la vinculación corporal que mostraban ciertos participantes en su representación, tuvo una duración de 45 seg. aprox.</p> <p>6. Para la palabra <i>miedo</i> la manera de tocar de los participantes fue más aleatoria, también la densidad sonora fue mucho menor, y se resalta la utilización de onomatopeyas verbales que daban alusión a contextos y situaciones con dicho elemento.</p> <p>7. Con la palabra <i>familia</i>, los participantes hacen inicialmente un espacio sin sonido, después tocan de manera algo cuidadosa y dubitativa, es una improvisación suave y se perciben varios patrones rítmicos conjuntos pero momentáneos, se distingue un esfuerzo consciente por realizar una representación más "ordenada", esta experiencia se mantiene por 35 seg. aprox.</p> <p>8. Con la palabra <i>mamá</i> hubo una sonoridad más densa, la diferencia en las maneras de tocar fue amplia, unos espaciadamente otros más rítmicos y reiterativos, algunos tocaban suavemente otros de manera más fuerte, la duración aproximada de la improvisación fue de 35 seg.</p> <p>9. Con la palabra <i>papá</i>, varios participantes presentaron muchas dudas al iniciar, algunos inclusive no tocan por espacios prolongados en la experiencia, la improvisación aparenta un estructura con pocos patrones, algunos de ellos casi compulsivos y reiterativos, tiene una duración aproximada de 30 seg.</p> <p>10. Las palabras hijos/hermanos dan resultado a un improvisación de carácter enérgico, el MTFE busca aglutinar la improvisación con el llamador, algunos participantes buscan sincronizarse otros mueven su instrumento hacia todos los lados de la manera más rápida que les es posible, tiene una duración de 40 seg. aprox.</p> <p>11. Con la última palabra, <i>pareja</i>, la improvisación tiene un inicio de carácter festivo, con una textura igualmente densa y de dinámica fuerte.</p>
Sembrar - Señalar - Cierre	Para lo que restó de sesión el dispositivo de filmación presentó fallas y dejó de grabar a los 35 minutos de sesión; como no se cuenta con más registros que soporten las fases que continuaban, la información de las matrices de esta sesión irá hasta este punto.
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS	
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Re-creativo, 2. Improvisación referencial.
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	<p>Situaciones de alto riesgo - Intrapersonales</p> <p>Si bien la planeación de esta sesión se proponía abordar estas categorías más profundamente, el inconveniente de no contar con material filmico de la segunda mitad de la sesión crea un impedimento para reportar detalladamente lo ocurrido en esta parte de la sesión. Así, lo que podemos señalar como ocurrido en la fase "remover" es un proceso de fortalecimiento de la</p>

	Situaciones de alto riesgo - Interpersonales	semántica de las experiencias de improvisación; los participantes se vieron instados a realizar una serie de representaciones abstractas a través del lenguaje instrumental y de improvisación, para lo cual se hace necesario un proceso de evocación de la figura o elemento referenciado y su posterior intento de traducción a dicho lenguaje sonoro.
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Instrumentos que usan preferentemente	Xilófono, metalófono, tambora, llamador, tambor de olas, caja china, catamarán, semillas, maracas, raspa, shecker, sonajero.
	Elementos sonoros predominantes	Textura - Dinámica - Tempo – Timbre
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	Exploratoria – Catártica
	Vinculación sonora - interpersonal	Aislada
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Neutralidad
	Nivel de vinculación a la sesión	Activo – Interesado
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Verbalizan
	Expresión corporal - gestual	Distendidos – Abierta

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 5		Participante: OG
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Abordar categorías relacionadas con las SAR Interpersonales y otras categorías emergentes a través de los métodos de improvisación, y re-creativos para promover la expresión de estas y señalar elementos que coadyuven con la prevención de recaídas.	
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	En esta fase OG denota las tendencias relacionadas en la matriz de análisis grupal, presenta movimientos entrecortados y las estructuras rítmicas van en desfase con el pulso propuesto.	
Remover	Para la palabra <i>agua</i> se resalta la persistencia rítmica que realiza con la tambora para representar este elemento.	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Re-creativo, 2. Improvisación referencial.	
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Situaciones de alto riesgo - Intrapersonales	Para hablar individualmente del aporte que esta sesión hizo a las categorías de observación para la Prevención de Recaídas, nos remitimos a las observaciones realizadas en la matriz de

	Situaciones de alto riesgo - Interpersonales	análisis grupal debido a la falta de información para referenciar alguna situación particular que se pueda resaltar del grupo de participantes a esta sesión.
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Elementos sonoros predominantes	Ritmo
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	Exploratoria
	Vinculación sonora - interpersonal	Aislada
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Neutralidad
	Nivel de vinculación a la sesión	Pasivo – Interesado
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	No verbaliza
	Expresión corporal - gestual	Abierta

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 5		Participante: AA
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Abordar categorías relacionadas con las SAR Interpersonales y otras categorías emergentes a través de los métodos de improvisación, y re-creativos para promover la expresión de estas y señalar elementos que coadyuven con la prevención de recaídas.	
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	En esta fase AA denota movimientos más ordenados y coordinados comparados con la tendencia del grupo, su tonicidad muscular se percibe baja pero la compensa con la velocidad de sus movimientos.	
Remover	Para la palabra <i>rabia</i> resalta la desconexión de AA al momento de tocar el tambor de olas. Para la palabra <i>alegría</i> se destaca la manera más activa en que toca pues hasta ese momento AA parecía desvinculado de las propuestas de improvisación.	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Re-creativo, 2. Improvisación referencial.	
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Situaciones de alto riesgo - Intrapersonales	Para hablar individualmente del aporte que esta sesión hizo a las categorías de observación para la Prevención de Recaídas, nos remitimos a las observaciones realizadas en la matriz de análisis grupal debido a la falta de información para referenciar alguna situación particular que se pueda resaltar del grupo de participantes a esta sesión.
	Situaciones de alto riesgo - Interpersonales	
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Elementos sonoros predominantes	Timbre
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	No se determina

	Vinculación sonora - interpersonal	Aislada
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Calma
	Nivel de vinculación a la sesión	Pasivo – Desinteresado
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	No verbaliza
	Expresión corporal - gestual	Distendido – Parco

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 5		Participante: NB
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Abordar categorías relacionadas con las SAR Interpersonales y otras categorías emergentes a través de los métodos de improvisación, y re-creativos para promover la expresión de estas y señalar elementos que coadyuven con la prevención de recaídas.	
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	En esta fase NB presenta niveles de reacción a los movimientos propuestos un poco mayores a la media de los participantes, sus movimientos son pequeños y precisos en comparación con la tendencia del grupo.	
Remover	Para la palabra <i>llovizna</i> NB resalta con la caja china sobre el resto del grupo por su tímbrica que sobresale y la dinámica en que la utiliza.	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Re-creativo, 2. Improvisación referencial.	
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Situaciones de alto riesgo - Intrapersonales	Para hablar individualmente del aporte que esta sesión hizo a las categorías de observación para la Prevención de Recaídas, nos remitimos a las observaciones realizadas en la matriz de análisis grupal debido a la falta de información para referenciar alguna situación particular que se pueda resaltar del grupo de participantes a esta sesión.
	Situaciones de alto riesgo - Interpersonales	
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Elementos sonoros predominantes	Timbre – Dinámica
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	Reiterativa
	Vinculación sonora - interpersonal	Aislada
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Calma
	Nivel de vinculación a la sesión	Pasivo – Interesado
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Reservado
	Expresión corporal - gestual	Distendido- Retraído

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 5		Participante: AM
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Abordar categorías relacionadas con las SAR Interpersonales y otras categorías emergentes a través de los métodos de improvisación, y re-creativos para promover la expresión de estas y señalar elementos que coadyuven con la prevención de recaídas.	
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	En esta fase AM denota a nivel corporal las tendencias mencionadas en la matriz de análisis grupal.	
Remover	Para esta fase AM realiza todas improvisaciones con una aparente desvinculación que se denota en su manera reiterativa y automática en que participa en la experiencia.	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Re-creativo, 2. Improvisación referencial.	
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Situaciones de alto riesgo - Intrapersonales	Para hablar individualmente del aporte que esta sesión hizo a las categorías de observación para la Prevención de Recaídas, nos remitimos a las observaciones realizadas en la matriz de análisis grupal debido a la falta de información para referenciar alguna situación particular que se pueda resaltar del grupo de participantes a esta sesión.
	Situaciones de alto riesgo - Interpersonales	
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Elementos sonoros predominantes	No se determina
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	Reiterativa
	Vinculación sonora - interpersonal	Aislada
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	No se determina
	Nivel de vinculación a la sesión	Pasivo – Desinteresado
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Reservado
	Expresión corporal - gestual	Distendido – Retraído

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 5		Participante: JR
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Abordar categorías relacionadas con las SAR Interpersonales y otras categorías emergentes a través de los métodos de improvisación, y re-creativos para promover la expresión de estas y señalar elementos que coadyuven con la prevención de recaídas.	
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	En esta fase JR denota las tendencias relacionadas en la matriz de análisis grupal, movimientos con un bajo tono muscular y muy poca precisión.	
Remover	Se señala el aparente desinterés de JR en gran parte de la fase denotado por su posición corporal y por la energía física al momento de tocar cualquier instrumento.	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		

MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Re-creativo, 2. Improvisación referencial.	
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Situaciones de alto riesgo - Intrapersonales	Para hablar individualmente del aporte que esta sesión hizo a las categorías de observación para la Prevención de Recaídas, nos remitimos a las observaciones realizadas en la matriz de análisis grupal debido a la falta de información para referenciar alguna situación particular que se pueda resaltar del grupo de participantes a esta sesión.
	Situaciones de alto riesgo - Interpersonales	
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Elementos sonoros predominantes	Sin respuesta
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora – intrapersonal	Exploratoria
	Vinculación sonora – interpersonal	Aislada
ASPECTO SOCIO-EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Neutralidad
	Nivel de vinculación a la sesión	Pasivo – Desinteresado
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	No verbaliza
	Expresión corporal - gestual	Distendido – Retraído

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 5		Participante: RL
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Abordar categorías relacionadas con las SAR Interpersonales y otras categorías emergentes a través de los métodos de improvisación, y re-creativos para promover la expresión de estas y señalar elementos que coadyuven con la prevención de recaídas.	
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	Para esta fase RL no se encontraba en el salón.	
Remover	Se destaca la manera enérgica y la posición de los brazos con el tambor de olas al momento de hacer referencia a la palabra <i>papá</i> .	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Re-creativo, 2. Improvisación referencial.	
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Situaciones de alto riesgo - Intrapersonales	Para hablar individualmente del aporte que esta sesión hizo a las categorías de observación para la Prevención de Recaídas, nos remitimos a las observaciones realizadas en la matriz de análisis grupal debido a la falta de información para referenciar alguna situación particular que se pueda resaltar del grupo de participantes a esta sesión.
	Situaciones de alto riesgo - Interpersonales	

ASPECTO SONORO - MUSICAL	Elementos sonoros predominantes	Ritmo – Dinámica
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora – intrapersonal	Exploratoria
	Vinculación sonora – interpersonal	Aislada
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Neutralidad
	Nivel de vinculación a la sesión	Pasivo – Interesado
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Reservado
	Expresión corporal - gestual	Distendido – Abierta

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 5		Participante: JH
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Abordar categorías relacionadas con las SAR Interpersonales y otras categorías emergentes a través de los métodos de improvisación, y recreativos para promover la expresión de estas y señalar elementos que coadyuven con la prevención de recaídas.	
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	En esta fase JH denota las tendencias corporales mencionadas en la matriz de análisis grupal.	
Remover	Se resalta el cambio del semblante facial que presentó JH con la palabra <i>alegría</i> .	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Re-creativo, 2. Improvisación referencial.	
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Situaciones de alto riesgo - Intrapersonales	Para hablar individualmente del aporte que esta sesión hizo a las categorías de observación para la Prevención de Recaídas, nos remitimos a las observaciones realizadas en la matriz de análisis grupal debido a la falta de información para referenciar alguna situación particular que se pueda resaltar del grupo de participantes a esta sesión.
	Situaciones de alto riesgo - Interpersonales	
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Elementos sonoros predominantes	Dinámica – Tempo
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	Reiterativa
	Vinculación sonora - interpersonal	Aislada
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Neutralidad
	Nivel de vinculación a la sesión	Pasivo – Interesado
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	No verbaliza
	Expresión corporal - gestual	Retraído

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 5		Participante: LR
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Abordar categorías relacionadas con las SAR Interpersonales y otras categorías emergentes a través de los métodos de improvisación, y re-creativos para promover la expresión de estas y señalar elementos que coadyuven con la prevención de recaídas.	
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	En esta fase LR no se ha unido aún a la sesión.	
Remover	Para la palabra <i>mamá</i> se destaca las alusiones verbales de agradecimiento que LR realiza en el momento de la improvisación, destaca también el carácter festivo que se denota en LR al momento de improvisar sobre la palabra <i>hermanos</i> .	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN	1. Re-creativo, 2. Improvisación referencial.	
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Situaciones de alto riesgo - Intrapersonales	Para hablar individualmente del aporte que esta sesión hizo a las categorías de observación para la Prevención de Recaídas, nos remitimos a las observaciones realizadas en la matriz de análisis grupal debido a la falta de información para referenciar alguna situación particular que se pueda resaltar del grupo de participantes a esta sesión.
	Situaciones de alto riesgo - Interpersonales	
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Elementos sonoros predominantes	Dinámica – Ritmo
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	Exploratoria – Expresiva
	Vinculación sonora - interpersonal	Proponente
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Agrado
	Nivel de vinculación a la sesión	Activo – Interesado
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Verbaliza
	Expresión corporal - gestual	Abierta – Expresivo

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 5		Participante: NC
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Abordar categorías relacionadas con las SAR Interpersonales y otras categorías emergentes a través de los métodos de improvisación, y re-creativos para promover la expresión de estas y señalar elementos que coadyuven con la prevención de recaídas.	
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	En esta fase NC denota las tendencias corporales mencionadas en la matriz de análisis grupal.	

Remover	Para esta fase NC participa de todas las experiencias de improvisación desde un aparente segundo plano sus intervenciones no sobresalen y muchas veces presenta un manera de tocar reiterativa y sin mayores sobresaltos en su sonoridad.	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Re-creativo, 2. Improvisación referencial.	
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Situaciones de alto riesgo - Intrapersonales	Para hablar individualmente del aporte que esta sesión hizo a las categorías de observación para la Prevención de Recaídas, nos remitimos a las observaciones realizadas en la matriz de análisis grupal debido a la falta de información para referenciar alguna situación particular que se pueda resaltar del grupo de participantes a esta sesión.
	Situaciones de alto riesgo - Interpersonales	
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Elementos sonoros predominantes	Dinámica
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	Reiterativa
	Vinculación sonora - interpersonal	Aislada
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Neutralidad
	Nivel de vinculación a la sesión	Pasivo - Interesado
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Reservado
	Expresión corporal - gestual	Distendido – Retraído

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 5		Participante: AC
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Abordar categorías relacionadas con las SAR Interpersonales y otras categorías emergentes a través de los métodos de improvisación, y re-creativos para promover la expresión de estas y señalar elementos que coadyuven con la prevención de recaídas.	
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	En esta fase AC denota las tendencias corporales relacionadas en la matriz de análisis grupal, pero con un alto tono muscular, movimientos muy activos, entrecortados e imprecisos.	
Remover	Para la palabra <i>rabia</i> resaltan los movimientos corporales que AC realiza llegando a crear una conexión física con NC cargada de humor. Para la palabra <i>agua</i> el movimiento creativo que realiza con las maracas para representar este elemento.	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Re-creativo, 2. Improvisación referencial.	

PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Situaciones de alto riesgo - Intrapersonales	Para hablar individualmente del aporte que esta sesión hizo a las categorías de observación para la Prevención de Recaídas, nos remitimos a las observaciones realizadas en la matriz de análisis grupal debido a la falta de información para referenciar alguna situación particular que se pueda resaltar del grupo de participantes a esta sesión.
	Situaciones de alto riesgo - Interpersonales	
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Elementos sonoros predominantes	Dinámica – Tempo
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora – intrapersonal	Exploratoria – Expresiva
	Vinculación sonora - interpersonal	Proponente
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Agrado
	Nivel de vinculación a la sesión	Activo – Interesado
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Verbaliza
	Expresión corporal - gestual	Tenso - Abierta - Expresivo

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 5		Participante: JG
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Abordar categorías relacionadas con las SAR Interpersonales y otras categorías emergentes a través de los métodos de improvisación, y recreativos para promover la expresión de estas y señalar elementos que coadyuven con la prevención de recaídas.	
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	En esta fase JG denota las tendencias corporales relacionadas en la matriz de análisis grupal.	
Remover	Para esta fase de improvisación JG participa en un aparente segundo plano en comparación con varios de los participantes.	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Re-creativo, 2. Improvisación referencial.	
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Situaciones de alto riesgo - Intrapersonales	Para hablar individualmente del aporte que esta sesión hizo a las categorías de observación para la Prevención de Recaídas, nos remitimos a las observaciones realizadas en la matriz de análisis grupal debido a la falta de información para referenciar alguna situación particular que se pueda resaltar del grupo de participantes a esta sesión.
	Situaciones de alto riesgo - Interpersonales	
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Elementos sonoros predominantes	Dinámica – Ritmo
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	Exploratoria

	Vinculación sonora - interpersonal	Dependiente
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Neutralidad
	Nivel de vinculación a la sesión	Pasivo – Interesado
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	No verbaliza
	Expresión corporal - gestual	Tenso - Cerrada - Retraído

Sesión 6: Protocolo y matrices de análisis grupal e individual

Protocolo de Sesión No. 6 – Jorge Caballero Prevención de recaídas CAD – Hospital Santa Clara

Objetivo General:

Señalar las Experiencias Previas y posibles SAR a través del método re-creativo para promover la expresión de dichas situaciones y rescatar elementos que coadyuven a la prevención de recaídas.

Objetivos Específicos:

- Continuar el proceso de retroalimentación y consolidación de aprendizajes sobre las experiencias tratadas en las sesiones en las sesiones anteriores a través de la re-creación de una canción para afianzar procesos de resignificación asociados a la autoeficacia percibida de los usuarios.

Fases de la sesión

Enfocar:

Se iniciará con un estiramiento y respiración rítmica, seguido de elementos de *Body Percussion* con la canción “Suenan el Cuerpo” para activar procesos de coordinación motora y concentración.

Señalar:

Para esta fase se continuará la re-escritura de la letra de la canción “Derecho de Nacimiento”, utilizando los temas referenciados por los participantes al final de la 5ta. sesión.

Salir:

Se buscará que cristalicen los aprendizajes asociados a las experiencias de consumo y a sus situaciones familiares a través de la re-creación de su estrofa para la canción.

Materiales: Lápices, guitarra, instrumentos del setting, reproductor de audio.

SÍNTESIS GRUPAL DE SESIÓN No. 6		Participantes: AA, NB, AM, JR, RL, LR, NC, AC, JG.
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Señalar las Experiencias Previas y posibles SAR a través del método re-creativo para promover la expresión de dichas situaciones y rescatar elementos que coadyuven a la prevención de recaídas.	
FASE	DESCRIPCIÓN GRUPAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	<p>La sesión inicia con una activación corporal con movimientos rítmicos y estiramientos sobre El baile y el salón de Café Tacvba, sobre este mismo fondo musical se realiza la repetición de células rítmicas corporales de 4 tiempos, con el objetivo de coadyuvar a procesos de memoria de trabajo motriz y de coordinación motora. En la segunda parte de la fase se continua con el aprendizaje de la letra de una canción que en sesiones venideras se convertirá en herramienta de trabajo para temas de cuidado físico de los participantes, la letra dice: <i>Tengo un cuerpo que respeto y yo lo voy a honrar / Yo lo cuido y lo alimento para fuerzas recobrar / Corro siempre salto así problemas superar / Pero lo que más disfruto es mi cuerpo poder cuidar.</i> Esta letra va unida a una célula rítmica también trabajada en sesiones anteriores: <i>Chocolate con pan.</i> Se señala nuevamente la dificultad de algunos participantes para la realización de los ejercicios rítmicos corporales, esto denotado por: rango bajo de movimiento, movimientos entumecidos e imprecisos y descoordinación rítmica con lo propuesto; por ser un tema recurrente en varios participantes se podría construir una asociación a la dificultad latente en temas de conciencia corporal, previo estudio detallado.</p>	
Señalar - Cierre	<p>Debido a la naciente necesidad, a este momento de la intervención, de obtener registros más concretos sobre las ideas de los participantes, esta fase se centra en un esfuerzo conjunto de modificar o Re-componer la letra de la canción Derecho de Nacimiento de Natalia Lafourcade, con temas de interés personal de los participantes, y que preferiblemente estuvieran relacionados a la problemática de su condición. La fase se inicia con un pequeño momento de evocación-receptiva de diferentes elementos de sesiones anteriores y después se realizan varias vocalizaciones o "tarareos" de la melodía sobre la que se hará la re-creación de la canción. Como el proceso de evocación de ideas a través de esta misma canción se realizó al final de la sesión No. 5, los participantes que asistieron a esta sesión ya se habían pronunciado sobre los temas de los que querían hablar en la re-creación de "Derecho de Nacimiento", es así que el MTFE asigna un grupo de participantes para re-crear sobre la melodía de las estrofas, otro para que lo haga sobre la melodía del coro y a LR para que realice una estrofa en ritmo de Rap. El resto de sesión transcurre en este proceso de re-creación grupal al cual se buscará cerrar al final de la sesión No. 7.</p>	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Receptivo corporal, 2. Re-creativo.	

PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Experiencias personales previas	Las secciones de las estrofas logradas en esta sesión dan una idea general de intenciones de los usuarios en varios aspectos de su vida, así encontramos alusiones como: "querer perdonar", "empezar una nueva etapa en la vida", "agradecer a la lluvia", "escapar de lo que se vivió", "venir al mundo para ser feliz", "crear un canto para la felicidad", "decir las cosas que han hecho sufrir". Estas podrían considerarse como una cognición resultado de las diferentes experiencias previas asociadas a su historia de consumo y también de su condición actual en el proceso; se percibe en las frases una direccionalidad común hacia el cambio, una intención de movimiento hacia otro estado o situación; algunas hablan de la situación hacia donde se quieren dirigir, otras hablan de un proceso específico que quieren realizar.
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Elementos sonoros predominantes	Canto
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora – intrapersonal	Expresiva
	Vinculación sonora – interpersonal	Proponente
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Neutralidad
	Nivel de vinculación a la sesión	Pasivo – Interesado
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Verbalizan
	Expresión corporal - gestual	Abierta – Retraído

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 6		Participante: AA
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Señalar las Experiencias Previas y posibles SAR a través del método re-creativo para promover la expresión de dichas situaciones y rescatar elementos que coadyuven a la prevención de recaídas.	
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	AA presenta las tendencias generales en el desarrollo de la actividad a nivel físico y rítmico, movimientos poco fluidos, rigidez y descoordinación en los ritmos corporales.	
Señalar - Cierre	Para esta fase AA participa en el grupo encargado de realizar la re-creación del coro de la canción, a la par también desarrolla una estrofa que dice: <i>Con esta canción quiero decir / Todas las cosas que me han hecho sufrir / Así adquirir un paz mental / Y por encima de todo poder superar.</i>	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Receptivo - Corporal, 2. Re-creativo	

PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Situaciones reales	AA realiza una alusión a expresar parte de sus experiencias como camino o método para alcanzar una mejoría de su condición.
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Instrumento que usa preferentemente	Voz
	Elementos sonoros predominantes	Canto
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	Expresiva
	Vinculación sonora - interpersonal	Proponente – Integrada
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Calma
	Nivel de vinculación a la sesión	Pasivo – Interesado
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Verbaliza
	Expresión corporal - gestual	Distendido – Abierta

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 6		Participante: NB
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Señalar las Experiencias Previas y posibles SAR a través del método re-creativo para promover la expresión de dichas situaciones y rescatar elementos que coadyuven a la prevención de recaídas.	
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	NB presenta algunas de las tendencias generales en el desarrollo de la actividad a nivel físico y rítmico, descoordinación en los ritmos corporales y simplificación de los movimientos del ejercicio.	
Señalar - Cierre	Para esta fase NB participa en el grupo encargado de realizar la re-creación de las estrofas de la canción, la estrofa construida por NB dice: <i>Voy a crear un canto para escapar de aquí / Para irme lejos de lo que un día viví / Para poderme ir con mi familia y poder reír / Sin tener tinieblas que me hagan consumir.</i>	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Receptivo - Corporal, 2. Re-creativo	
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Situaciones reales	Resalta la intención expresa "escapar de aquí" que NB refiere; si se interpreta como el deseo de no estar en el espacio físico del CAD, podríamos asumir que NB asocia el proceso de rehabilitación del CAD como una experiencia ligada a las condiciones de consumo.
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Instrumento que usa preferentemente	Voz
	Elementos sonoros predominantes	Canto
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	Expresiva

	Vinculación sonora - interpersonal	Proponente
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Calma
	Nivel de vinculación a la sesión	Pasivo – Interesado
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Reservado
	Expresión corporal - gestual	Distendido – Abierta

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 6		Participante: AM
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Señalar las Experiencias Previas y posibles SAR a través del método recreativo para promover la expresión de dichas situaciones y rescatar elementos que coadyuven a la prevención de recaídas.	
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	AM presenta las tendencias generales en el desarrollo de la actividad a nivel físico y rítmico, movimientos poco fluidos, rigidez y descoordinación en los ritmos corporales.	
Señalar - Cierre	Para esta fase AM participa en el grupo encargado de realizar la re-creación de las estrofas de la canción, la estrofa construida por AM dice: <i>Voy a crear un canto para mi felicidad / Aunque no estés a mi lado quiero que seas feliz / Para qué hacernos sufrir con el engaño / Aunque lejos estés tu tienes mi corazón.</i>	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Receptivo - Corporal, 2. Re-creativo	
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Situaciones reales	AM hace alusión a lo que podría ser una situación de conflicto con su pareja; el contenido de la estrofa resalta si lo superponemos en el contexto del tratamiento para rehabilitación, esto genera una asociación clara entre este conflicto interpersonal de AM y su proceso de mejoría.
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Instrumento que usa preferentemente	Voz
	Elementos sonoros predominantes	Canto
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	Expresiva
	Vinculación sonora – interpersonal	Proponente - Integrada
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	No se determina
	Nivel de vinculación a la sesión	Pasivo – Interesado
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Reservado
	Expresión corporal - gestual	Tenso – Retraído

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 6		Participante: JR
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Señalar las Experiencias Previas y posibles SAR a través del método re-creativo para promover la expresión de dichas situaciones y rescatar elementos que coadyuven a la prevención de recaídas.	
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	JR presenta las tendencias generales en el desarrollo de la actividad a nivel físico y rítmico, movimientos poco fluidos, baja tonicidad muscular y descoordinación en los ritmos corporales.	
Señalar - Cierre	Para esta fase JR participa en el grupo encargado de realizar la re-creación de una de las estrofas de la canción, se resalta que esa semana después de un tiempo largo volvía a llover en la ciudad de Bogotá, así JR escribe: <i>Voy a escribir un verso de felicidad / Agradecer a la lluvia por regresar.</i>	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Receptivo - Corporal, 2. Re-creativo	
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Situaciones reales	JR por su parte se centra en una actitud de agradecimiento a la lluvia. Para la sesión No. 7 JR ampliará la idea de su estrofa.
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Instrumento que usa preferentemente	Voz
	Elementos sonoros predominantes	Canto
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora – intrapersonal	Expresiva
	Vinculación sonora – interpersonal	Proponente
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Calma
	Nivel de vinculación a la sesión	Pasivo
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Reservado
	Expresión corporal - gestual	Distendido – Retraído

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 6		Participante: RL
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Señalar las Experiencias Previas y posibles SAR a través del método re-creativo para promover la expresión de dichas situaciones y rescatar elementos que coadyuven a la prevención de recaídas.	
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	RL no está presente en esta fase de la sesión.	
Señalar - Cierre	Para esta fase RL participa en el grupo encargado de realizar la re-creación del coro de la canción, así se concreta una primera parte del coro que dice: <i>Con esta canción queremos / Queremos perdonar.</i> Una segunda parte del coro se construirá en la sesión No. 7.	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		

MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Receptivo - Corporal, 2. Re-creativo	
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Situaciones reales	Se destaca la intención amplia y determinada que implica la palabra "perdonar" en la construcción del coro de la canción; acción que pareciera hacer parte de las cogniciones de algunos participantes como condiciones o tareas de su proceso de rehabilitación.
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Instrumento que usa preferentemente	Voz
	Elementos sonoros predominantes	Canto
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	Expresiva
	Vinculación sonora - interpersonal	Proponente – Integrada
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Calma
	Nivel de vinculación a la sesión	Pasivo – Interesado
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Verbaliza
	Expresión corporal - gestual	Distendido – Abierta

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 6		Participante: LR
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Señalar las Experiencias Previas y posibles SAR a través del método re-creativo para promover la expresión de dichas situaciones y rescatar elementos que coadyuven a la prevención de recaídas.	
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	LR presenta movimientos más fluidos que la generalidad de los participantes, también muestra una mayor precisión y coordinación de los ritmos corporales.	
Señalar - Cierre	Para esta fase LR se encarga de realizar una estrofa en ritmo de Rap; de su actividad asignada se pudo extraer las siguientes frases del registro de audio: <i>¿Cómo pudo pasar esta situación? / Tenemos la mente llena de rencor.</i>	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Receptivo - Corporal, 2. Re-creativo	
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Situaciones reales	Se asume que LR hace alusión a un conflicto interpersonal debido a que la palabra "rencor" remite inmediatamente a una segunda persona para que este pueda experimentarse.
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Instrumento que usa preferentemente	Voz
	Elementos sonoros	Canto

	predominantes	
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	Expresiva
	Vinculación sonora - interpersonal	Proponente
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Expectación
	Nivel de vinculación a la sesión	Activa
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Verbaliza
	Expresión corporal - gestual	Abierta – Expresivo

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 6		Participante: NC
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Señalar las Experiencias Previas y posibles SAR a través del método re-creativo para promover la expresión de dichas situaciones y rescatar elementos que coadyuven a la prevención de recaídas.	
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	NC presenta uno de los rangos de movimientos más pequeños del grupo, son movimientos con poca energía llegando en ciertos momentos incluso a estar inmóvil en la actividad, para la realización de los ritmos corporales NC resume a una expresión mínima dichas células.	
Señalar - Cierre	Para esta fase NC se encuentra junto al grupo responsable de realizar la re-creación del coro de la canción, resultado que se referencia en la matriz de análisis de RL.	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Receptivo - Corporal, 2. Re-creativo	
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Situaciones reales	NC se muestra desvinculada del proceso de re-creación del coro, más sin embargo se hace la aclaración que las observaciones sobre el producto de este grupo están relacionadas en la matriz de análisis de RL de la presente sesión.
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Instrumento que usa preferentemente	Voz
	Elementos sonoros predominantes	Canto
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	No se determina
	Vinculación sonora - interpersonal	Aislada
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Neutralidad
	Nivel de vinculación a la sesión	Pasivo

ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Reservado
	Expresión corporal - gestual	Distendido – Cerrada

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 6		Participante: AC
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Señalar las Experiencias Previas y posibles SAR a través del método re-creativo para promover la expresión de dichas situaciones y rescatar elementos que coadyuven a la prevención de recaídas.	
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	AC presenta las tendencias generales en el desarrollo de la actividad a nivel físico y rítmico, movimientos poco fluidos, rigidez y descoordinación en los ritmos corporales, pero como particularidad de AC los movimientos van cargados de una tonicidad muscular alta.	
Señalar - Cierre	Para esta fase AC participa junto al grupo de los encargados de re-crear las estrofas de la canción, así AC escribe: <i>Yo no vine al mundo para sufrir / Yo vine al mundo para ser feliz / Vivir sin drogas, sin llanto y dolor / Quiero vivir siempre con paz y amor.</i>	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Receptivo - Corporal, 2. Re-creativo	
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Situaciones reales	AC hace referencia a lo que se podría asumir como una construcción de opuestos en su ideal de recuperación, vemos que se puede asociar la palabra "drogas" con "sufrir, llanto y dolor" y por otra parte se percibe un contraste con las palabras "feliz, paz y amor". Se resalta la frase "yo vine al mundo para...", frase lleva dentro una intencionalidad amplia y resolutive frente a muchos aspectos de la vida de un individuo.
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Instrumento que usa preferentemente	Voz
	Elementos sonoros predominantes	Canto
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	Expresiva
	Vinculación sonora - interpersonal	Proponente – Integrada
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Neutralidad
	Nivel de vinculación a la sesión	Activo – Interesado
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Verbaliza
	Expresión corporal - gestual	Distendido - Abierta – Expresivo

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 6		Participante: JG
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Señalar las Experiencias Previas y posibles SAR a través del método re-creativo para promover la expresión de dichas situaciones y rescatar elementos que coadyuven a la prevención de recaídas.	
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	JG presenta las tendencias generales en el desarrollo de la actividad a nivel físico y rítmico, movimientos poco fluidos, bajo tono muscular y descoordinación en los ritmos corporales.	
Señalar - Cierre	Para esta fase JG participa junto al grupo encargado de la re-creación del coro de la canción, pero permanece gran parte de la fase fuera del lugar de sesión.	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Receptivo - Corporal, 2. Re-creativo	
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Situaciones reales	Se remite a las observaciones realizadas sobre la idea surgida para el coro, registradas en la matriz de análisis de RL.
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Instrumento que usa preferentemente	Voz
	Elementos sonoros predominantes	No se determina
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	No se determina
	Vinculación sonora - interpersonal	Aislada
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	No se determina
	Nivel de vinculación a la sesión	Pasivo
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	No verbaliza
	Expresión corporal - gestual	Distendido - Retraído

Sesión 7: Protocolo y matrices de análisis grupal e individual

<p>Protocolo de Sesión No. 7 – Jorge Caballero Prevención de recaídas CAD – Hospital Santa Clara</p> <p>Objetivo General: Señalar las Situaciones de Alto Riesgo emergentes a través del método re-creativo, para promover y rescatar elementos que alimenten las respectivas categorías de la Prevención de Recaídas.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Finalizar el proceso de retroalimentación y consolidación de aprendizajes sobre las experiencias tratadas en anteriores sesiones a través de la re-creación de una canción para afianzar procesos de re significación asociados a la autoeficacia percibida de los usuarios.

Fases de la sesión

Enfocar:

Se iniciará con un estiramiento y respiración rítmica, seguido de elementos de *Body Percussion* con la canción “Suenan el Cuerpo” para activar procesos de coordinación motora y concentración.

“Tengo un cuerpo que respeto y yo lo voy a honrar
Yo lo cuido y lo alimento para fuerzas recobrar
Corro siempre salto alto así problemas superar
Pero lo que más disfruto es mi cuerpo poder cuidar.”

Sembrar:

Se buscará hacer un momento improvisatorio con los elementos rítmicos y armónicos de la canción “Derecho de Nacimiento” para dar introducción a la actividad de re-escritura de la canción.

Señalar - Salir:

Para esta fase se continuará la re-escritura de la letra de la canción “Derecho de Nacimiento”, utilizando los fragmentos ya elaborados por los participantes en la sesión 5 y 6, se buscará que cristalicen los aprendizajes asociados a las experiencias de consumo y a sus SAR a través de la re-creación de su estrofa para la canción.

Materiales: Lápices, guitarra, instrumentos del setting.

SÍNTESIS GRUPAL DE SESIÓN No. 7		Participantes: OG, JR, RL, JH, NC, JG.
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Señalar las Situaciones de Alto Riesgo emergentes a través del método recreativo, para promover y rescatar elementos que alimenten las respectivas categorías de la Prevención de Recaídas.	
FASE	DESCRIPCIÓN GRUPAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	En esta fase de la sesión se realiza inicialmente un estiramiento muscular y articular sin música, se percibe una atención y enfoque mayor de los participantes a esta actividad comparada con las anteriores sesiones, la cual, estaba acompañada de música. En la segunda experiencia de esta fase, se recrea la canción "Suenan el Cuerpo" con el acompañamiento de un ritmo hecho con Muslo - Palma, la cual, dos sesiones atrás, se había iniciado su aprendizaje; se registra una manera de cantar monódica por parte de los participantes y con muy pocas inflexiones melódicas, casi acercándose al habla recitada. En una tercera parte de esta fase se busca hacer una <i>divisi</i> de "Suenan el Cuerpo", un grupo canta la canción con el acompañamiento Muslo - Palma y el grupo restante realiza el ritmo corporal "Chocolate con Pan", se observa un visible avance de la ejecución de este pequeño montaje de canto y acompañamiento rítmico en respuesta a la práctica sistemática de sus elementos en las fases "Enfocar" de la mayoría de sesiones hasta la fecha.	
Sembrar	Para esta fase se realizan 8 improvisaciones grupales no-referenciales; todas, con una consigna clara de seguir o acompañar a un participante en particular. La intención del MTFE es fortalecer la escucha grupal en momentos de improvisación instrumental, a través de técnicas que ayuden a aglutinar la experiencia tales como Dar forma y Contener.	

	<p>1. En la primera improvisación con una duración de 3 min. 20 seg. el MTFE presenta diferentes ritmos estructurados y cercanos al folclor Colombiano con el llamador, estos contaban con diferentes métricas y tempos; se observa que la tendencia general del grupo es marcar el pulso del compás o hacer negras y corcheas constantes y consecutivas con el instrumento escogido.</p> <p>2. En la segunda improvisación la consigna por defecto es la misma de la primera experiencia, el cambio en esta improvisación fue rotar instrumentos entre los participantes, se busca hacer un cambio de dinámica sin respuesta aparente por parte de los participantes, se percibe mayor unión de los instrumentos sin alturas (tambor de olas, caja china, etc) con los ritmos propuestos por el MTFE, que de los instrumentos con alturas (xilófono y metalófono); esta experiencia tuvo una duración de 1 min. 50 seg aprox. Las demás improvisaciones se describirán en las matrices de análisis individuales ya que cada uno de los participantes fue proponente de material musical específico para ser acompañado.</p>	
Señalar - Salir	<p>Para la fase final se cierran los intentos de consolidar la re-creación de la letra sobre la canción "Derecho de Nacimiento"; en esta fase se termina de recomponer el texto del coro y las estrofas de JR, JH y JG desde una dinámica grupal, esto respondiendo a la dinámica irregular (que se empieza a entrever) de asistencias a las sesiones de la intervención. El texto del coro construido es: <i>Con esta canción queremos / Queremos perdonar / Y transmitirle a este mundo / Que todos podemos amar / A la humanidad sincera.</i> Las estrofas de JR, JH y JG se referencian en sus respectivas matrices individuales.</p>	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Improvisación no-referencial, 2. Re-creación.	
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Experiencias vicarias	<p>Por primera vez en lo que va de la intervención se hace referencia a esta categoría debido a la dificultad de acercarnos a ella hasta este momento; para que una experiencia vicaria logre entrar en contacto con nuestros mecanismos de construcción de autoeficacia, es menester la escucha empática de dicha experiencia; es así que por asociación, si queremos entrar en contacto con una experiencia vicaria a través de una actividad musicoterapéutica, el requisito mínimo es la escucha y el "acompañamiento empático" de quien nos comunica las ideas musicales. Las improvisaciones grupales realizadas en la fase "sembrar" tenían como objetivo primordial la construcción de la actitud de "escucha empática" necesaria, para que una experiencia vicaria pueda ser transmitida y recibida a través de una experiencia sonora. El trasfondo de esta fase está en experimentar principios comunicativos esenciales como la escucha y la atención, para de ahí poder avanzar a procesos musicoterapéuticos semánticos más complejos que puedan soportar una experiencia vicaria.</p>

	Autoconcepto (Emergente)	Para esta categoría nos remitiremos a las ideas expresadas en el coro re-creado de la canción y a una frase de la estrofa de AC. En el coro, se resalta la frase "queremos perdonar", y también la intencionalidad expresa de ser reconocido por la cualidad de "poder amar", la frase de AC que también relacionamos es: "Yo no vine al mundo para sufrir". Estas alusiones están estrechamente emparentadas con el autoconcepto, si bien no es un constructo que esté siendo observado en esta intervención, sí se tomará como una expresión emergente que podría coadyuvar a la construcción de autoeficacia personal, pues expone directamente al participante a una observación de sus capacidades frente a la familia, pares, contexto y también frente a sí mismo.
	Situaciones de alto riesgo – Interpersonales	La alusión en la frase "queremos perdonar" perteneciente al coro re-creado nos insinúa la presencia de situaciones de conflicto de los participantes con una o varias personas; "perdonar" es la acción que los participantes escogen para enfrentar este tipo de conflictos interpersonales. Esta categoría tendrá aportes individuales en las matrices de JR, JH y JG, quienes son los autores de dos estrofas más.
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Instrumentos que usan preferentemente	Xilófono, metalófono, catamarán, tambor de olas, semillas, caja china, guacharaca y sheckers.
	Elementos sonoros predominantes	Ritmo, timbre, registro, textura.
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora – intrapersonal	Exploratoria – Expresiva
	Vinculación sonora – interpersonal	Proponente – Integrada
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Calma – Expectación
	Nivel de vinculación a la sesión	Pasivo – Interesado
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Verbalizan
	Expresión corporal – gestual	Distendidos – Abiertos

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 7	Participante: OG
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Señalar las Situaciones de Alto Riesgo emergentes a través del método recreativo, para promover y rescatar elementos que alimenten las respectivas categorías de la Prevención de Recaídas.
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO
Enfocar	OG se ve reflejado en la tendencia general descrita en la matriz de análisis grupal.

Sembrar	7. Para liderar la experiencia de improvisación OG escoge la caja china; expone un ritmo con características Antillanas por las síncopas y la agrupación, se mantiene haciendo este mismo ritmo en el transcurso de su improvisación de 2 min. Aprox.; en la improvisación todos los participantes imitaron el ritmo, OG generó un pulso preciso y un ritmo que motivó la unión y la escucha entre todos.	
Señalar - Cierre	Para esta fase OG participa en la re-creación grupal del coro de "Derecho de Nacimiento".	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Improvisación no-referencial, 2. Re-creación.	
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Situaciones vicarias	Las generalidades de estas dos categorías descritas en la matriz grupal se pueden asociar la experiencia de OG en esta sesión.
	Situaciones de alto riesgo – Interpersonales	
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Instrumento que usa preferentemente	Caja china – Voz
	Elementos sonoros predominantes	Ritmo – Canto
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora – intrapersonal	Reiterativa
	Vinculación sonora – interpersonal	Proponente
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Neutralidad
	Nivel de vinculación a la sesión	Pasivo
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Reservado
	Expresión corporal - gestual	Abierta –Retraído

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 7		Participante: JR
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Señalar las Situaciones de Alto Riesgo emergentes a través del método recreativo, para promover y rescatar elementos que alimenten las respectivas categorías de la Prevención de Recaídas.	
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	JR se ve reflejado en la tendencia general descrita en la matriz de análisis grupal pero con una participación irregular, en ciertos momentos se detiene y en otros continua.	
Sembrar	3. JR escoge el tambor de olas para liderar la experiencia de improvisación, tiene una duración de 35 seg. Aprox., y de principio a fin realiza un ritmo de dos corcheas con negra, maneja siempre una dinámica fuerte y los demás participantes lo acompañan en una dinámica mucho más suave con alusiones al ritmo propuesto.	
Señalar - Cierre	Para esta fase JR termina de construir su estrofa de la canción que dice: <i>Voy a escribir un verso de felicidad / Agradecer a la lluvia por regresar / Quiero refrescar asperezas con mi hermano / Con la lluvia bendita lo lograré.</i>	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		

MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Improvisación no-referencial, 2. Re-creación.	
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Situaciones vicarias	Las generalidades de esta categoría descrita en la matriz grupal se pueden asociar la experiencia de JR en esta sesión.
	Situaciones de alto riesgo - Interpersonales	En la construcción de su estrofa de la canción JR referencia un conflicto interpersonal explícito, se señala también la acción que JR cree pertinente para abordar esta situación: "Con la lluvia bendita la lograré".
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Instrumento que usa preferentemente	Tambor de Olas – Voz
	Elementos sonoros predominantes	Ritmo – Canto
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	Reiterativa
	Vinculación sonora - interpersonal	Proponente
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Neutralidad
	Nivel de vinculación a la sesión	Pasivo
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Reservado
	Expresión corporal - gestual	Parco

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 7		Participante: RL
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Señalar las Situaciones de Alto Riesgo emergentes a través del método recreativo, para promover y rescatar elementos que alimenten las respectivas categorías de la Prevención de Recaídas.	
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	RL se ve reflejado en la tendencia general descrita en la matriz de análisis grupal.	
Sembrar	4. Para liderar la experiencia de improvisación RL escoge el metalófono, es una melodía rítmica y juguetona que utiliza todo el registro del instrumento, el ritmo en la mayor parte del tiempo está dado por corchea con puntillo, semicorchea y dos corcheas. RL toca a una dinámica moderado y se funde con el resto del grupo que apoya y acompaña con ritmos similares la propuesta de RL. La improvisación se mantiene por 1 min. aprox.	
Señalar - Cierre	Para esta fase RL participa en la re-creación grupal del coro de "Derecho de Nacimiento".	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Improvisación no-referencial, 2. Re-creación.	

PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Situaciones vicarias	Las generalidades de estas dos categorías descritas en la matriz grupal se pueden asociar a la experiencia de RL en esta sesión.
	Situaciones de alto riesgo - Interpersonales	
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Instrumento que usa preferentemente	Metalófono – Voz
	Elementos sonoros predominantes	Ritmo – Canto
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	Expresiva
	Vinculación sonora - interpersonal	Proponente
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Calma
	Nivel de vinculación a la sesión	Pasivo - Interesado
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Verbaliza
	Expresión corporal - gestual	Distendido – Abierto

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 7		Participante: JH
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Señalar las Situaciones de Alto Riesgo emergentes a través del método recreativo, para promover y rescatar elementos que alimenten las respectivas categorías de la Prevención de Recaídas.	
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	JH se ve reflejado en la tendencia general descrita en la matriz de análisis grupal.	
Sembrar	6. Para liderar la experiencia de improvisación JH escoge las maracas, y las empieza a agitar rápidamente a manera de redoble, los demás participantes se unen rítmicamente a este redoble, y la guacharaca junto al llamador buscan darle un pulso para darle más estructura, la experiencia se mantiene alrededor de 1 min. aprox.	
Señalar - Cierre	Para esta fase JH finaliza junto a JG una estrofa para la re-creación de "Derecho de Nacimiento", esta dice: <i>una nueva etapa de mi vida quiero empezar / Recuperando fuerzas para poder luchar / Yo no nací para estar lejos de ti / Aunque quieras vivir sin mí, soy parte de ti.</i>	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Improvisación no-referencial, 2. Re-creación.	
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Situaciones vicarias	Las generalidades de esta categoría descritas en la matriz grupal se pueden asociar a la experiencia de JH en esta sesión.
	Situaciones de alto riesgo - Interpersonales	Para esta categoría JH y JG refieren: "Aunque quieras vivir sin mí, soy parte de ti", lo cual nos expresa de una manera un conflicto interpersonal latente, el cual se resuelve con la palabra "aunque" que hace la función inflexible de remitir a una sentencia.

ASPECTO SONORO - MUSICAL	Instrumento que usa preferentemente	Maracas – Voz
	Elementos sonoros predominantes	Ritmo - Canto recitado
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	Reiterativa
	Vinculación sonora – interpersonal	Proponente
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Neutralidad
	Nivel de vinculación a la sesión	Pasivo – Interesado
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Verbaliza
	Expresión corporal - gestual	Distendido – Abierta

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 7		Participante: NC
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Señalar las Situaciones de Alto Riesgo emergentes a través del método recreativo, para promover y rescatar elementos que alimenten las respectivas categorías de la Prevención de Recaídas.	
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	NC se ve reflejada en la tendencia general vocal y corporal descrita en la matriz de análisis grupal.	
Sembrar	5. Para liderar la experiencia de improvisación NC escoge el xilófono, realiza un juego de sonidos muy libres rítmicamente en todo el registro de su instrumento, en todo momento buscaba presentar material nuevo y su sonoridad sobresalía en el grupo, los demás participantes la acompañaron de manera suave y también libremente. La experiencia tuvo una duración de 55 seg. aprox.	
Señalar - Cierre	Para esta fase NC participa en la re-creación grupal del coro de "Derecho de Nacimiento".	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Improvisación no-referencial, 2. Re-creación.	
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Situaciones vicarias	Las generalidades de estas dos categorías descritas en la matriz grupal se pueden asociar la experiencia de NC en esta sesión.
	Situaciones de alto riesgo – Interpersonales	
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Instrumento que usa preferentemente	Xilófono – Voz
	Elementos sonoros predominantes	Melodía - Registro – Canto
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora – intrapersonal	Expresiva – Exploratoria
	Vinculación sonora – interpersonal	Proponente

ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Agrado
	Nivel de vinculación a la sesión	Pasivo – Interesado
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Reservado
	Expresión corporal - gestual	Distendido – Abierta

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 7		Participante: JG
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Señalar las Situaciones de Alto Riesgo emergentes a través del método recreativo, para promover y rescatar elementos que alimenten las respectivas categorías de la Prevención de Recaídas.	
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	JG se ve reflejado en la tendencia general descrita en la matriz de análisis grupal, con el atenuante que es el participante que presenta los rangos de movimiento más reducidos.	
Sembrar	8. Para liderar la experiencia de improvisación JG escoge el metalófono, inicialmente toca de manera libre y gradualmente haciendo énfasis en ciertos grupos de notas surge un ritmo con semejanza al Bambuco, el cual mantiene hasta finalizar la experiencia que se sostiene alrededor de 1 min. Los demás participantes lo acompañan en una dinámica moderada y con ritmos alusivos que apoyan y sostienen.	
Señalar - Cierre	Para esta fase JG finaliza junto a JH una estrofa para la re-creación de "Derecho de Nacimiento", esta dice: <i>una nueva etapa de mi vida quiero empezar / Recuperando fuerzas para poder luchar / Yo no nací para estar lejos de ti / Aunque quieras vivir sin mí, soy parte de ti.</i> (Estrofa referenciada en matriz de JH)	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Improvisación no-referencial, 2. Re-creación.	
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Situaciones vicarias	Las generalidades de esta categoría descritas en la matriz grupal se pueden asociar la experiencia de JH en esta sesión.
	Situaciones de alto riesgo - Interpersonales	Para esta categoría JG y JH refieren: "Aunque quieras vivir sin mí, soy parte de ti", lo cual nos expresa de una manera un conflicto interpersonal latente, el cual se resuelve con la palabra "aunque" que hace la función inflexible de remitir a una sentencia.
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Instrumento que usa preferentemente	Metalófono – Voz
	Elementos sonoros predominantes	Ritmo – Canto
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	Expresiva
	Vinculación sonora - interpersonal	Proponente

ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante durante la sesión	Neutralidad
	Nivel de vinculación a la sesión	Pasivo
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Reservado
	Expresión corporal - gestual	Distendido – Parco

Sesión 8: Protocolo y matrices de análisis grupal e individual

Protocolo de Sesión No. 8 – Jorge Caballero Prevención de recaídas CAD – Hospital Santa Clara

Objetivo General:

Reconocer estados fisiológicos negativos de los participantes que puedan estar asociados a sus hábitos de consumo a través de métodos receptivos y de composición para aportar elementos de autoconocimiento de su manera de afrontar dichas situaciones.

Objetivos Específicos:

- Evocar y determinar los estados fisiológicos que anteceden a la conducta de consumo.
- Construir una composición que señale acciones de afrontamiento para esos estados fisiológicos negativos.

Fases de la sesión

Enfocar:

Se iniciará con una actividad de estiramiento y respiración rítmica con los participantes, acto seguido se les pedirá que imaginen cómo podría sonar una parte interna de su cuerpo de libre elección; teniendo diferentes partes de cuerpo funcionando independientemente se buscará conformar un cuerpo humano con todas estas partes representadas por ellos mismos; después de conformado el cuerpo humano se le dará nombre y se buscará simbolizar cómo funcionarían sus diferentes partes en ciertas situaciones: correr, descansar, enfermar, consumir, etc.

Remover:

Se realizará un momento receptivo con movimiento en el cual se buscará que los participantes actúen o representen una historia la cual tendrá como protagonista a un muñeco de trapo nombrado de la misma manera que su personaje del cuerpo humano de la fase anterior. En la historia, el muñeco paseará por diferentes lugares sintiendo su forma de caminar, calor, frío, lluvia, viento, cansancio, descanso, etc.; después; entre una situación y otra, el personaje empieza a consumir gradualmente hasta que su viaje termina en el CAD del Hospital Santa Clara; allí, le recomiendan que estuviera muy pendiente de darse cuenta cómo se sentía su cuerpo inmediatamente antes de consumir para que así pudiera saber hacia dónde dirigir un cambio de hábitos.

Sembrar:

En este momento se les pedirá que con pocas palabras apunten cómo estaba físicamente su personaje momentos antes de consumir, a continuación para cada estado físico que referencien se les pedirá que piensen cómo hacer

para afrontarlo, también de manera breve.

Señalar – Salir:

Se les pedirá que sobre la melodía de la canción “Suenan los cuerpos” que en anteriores sesiones se había trabajado con canto y percusión corporal, compongan una letra que hable sobre qué puedo hacer cuando esté pasando por situaciones difíciles de manejar físicamente, ejemplo: fatiga, enfermedad, síndrome de abstinencia, *craving*, etc.

“Tengo un cuerpo que respeto y yo lo voy a honrar
Yo lo cuido y lo alimento para fuerzas recobrar
Corro siempre salto alto así problemas superar
Pero lo que más disfruto es mi cuerpo poder cuidar.”

Materiales: Lápices, guitarra, instrumentos del setting.

SÍNTESIS GRUPAL DE SESIÓN No. 8		Participantes: NB, AM, RL, JH, NC, JG.
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Reconocer estados fisiológicos negativos de los participantes que puedan estar asociados a sus hábitos de consumo a través de métodos receptivos y de composición para aportar elementos de autoconocimiento de su manera de afrontar dichas situaciones.	
FASE	DESCRIPCIÓN GRUPAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	Se inicia la sesión con un momento de estiramiento sin música, no se registra ninguna dificultad significativa en la movilidad de los participantes, y luego se da paso a un momento de auto-masaje corporal. Para la segunda parte de esta fase se les propone imaginar cualquier órgano interno del cuerpo humano y su respectivo sonido, después que cada uno de los participantes tiene en mente el sonido de cada órgano, se formó un sólo cuerpo humano con todos los componentes y se le puso de nombre María; posteriormente se buscó hacer una re-creación del sonido de los órganos de María en diferentes situaciones: cuando María corre, cuando descansa, cuando María ve a alguien que quiere y cuando María ve a alguien que no le agrada. Esto se realiza con el único objetivo de imaginar dinámicas físicas internas que ayuden a generar sensibilidad hacia el funcionamiento interno de nuestro cuerpo.	
Remover	Para esta fase, y con el acompañamiento de la pieza musical “Kite Shop” de Alberto Iglesias, se inicia con un reconocimiento del lugar de sesión; seguido a esto se les pide realizar diferentes tipos de contactos con sus compañeros mientras caminan libremente por el salón; así poco a poco, se va guiando a los participantes por diferentes sensaciones corporales hasta que se llega a pedirles que imaginen que son una muñeca de trapo llamada María; en ese momento el MTFE inicia una historia donde todos los participantes están representando las aventuras de María la muñeca de trapo, es así que María pasa por diferentes situaciones de extenuación física, de consumo en la L, de rehabilitación en el CAD, etc.; todo esto con el objetivo de que los participantes pudieran evocar las sensaciones físicas que suelen tener antes de reincidir en el consumo.	

Sembrar	Esta fase es verbal en su totalidad, y busca recoger información literal sobre los estados fisiológicos negativos que puedan servir de señales ante el inicio de un posible proceso de recaída, también se les motiva a pensar sobre qué posibles estrategias usar ante la aparición de dichos estados anímicos. Estos son los estados evocados y sus posibles herramientas de manejo que los participantes citaron: 1.) Para el cansancio, "entregar las cargas a Dios" y una "ducha fría". 2.) Para la ansiedad, buscar ayuda profesional, hacer deporte, tomar un vaso con agua. 3.) Para la indecisión, "pensar en lo que quiero" y "pensar en lo bueno". 4.) Para la "opresión", evocar "recuerdos fuertes" y "hacer cosas que nos gusten para tranquilizarnos". 5.) Para la apatía, "hacer deporte", "buscar ayuda" y "pedir fortaleza".	
Señalar - Cierre	Para esta fase, se recuerda la letra y la melodía de la canción "Suenan el cuerpo" que se venía trabajando al inicio de varias sesiones anteriores; así, sobre esta melodía de cuatro frases se le propone al grupo componer una estrofa a modo de recetario que sirva para recordar las estrategias que se pueden usar al momento de enfrentar un estado anímico de apatía. La estrofa resultante es: <i>Cuando tengas apatía busca la ayuda de Dios / Con deporte y lectura, adelante saldré yo / Y pidiendo fortaleza para siempre estar mejor / Con estos tres consejos no tendrás ni un tropezón.</i>	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Re-creativo, receptivo, 2. Re-composición.	
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Situaciones de alto riesgo - Intrapersonales	Enfrentar un estado fisiológico negativo está catalogado dentro de uno de los elementos de las Situaciones de Alto Riesgo intrapersonales que pueden precipitar un proceso de recaída; para esta sesión se buscaba construir información concreta que ayudara a los participantes a enfrentar dichos estados; es así que, las ideas resultantes que se pudieron cristalizar musicalmente para enfrentar estados de apatía son: "buscar ayuda de Dios", hacer deporte, leer y "pedir fortaleza".
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Elementos sonoros predominantes	Canto
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	Expresiva
	Vinculación sonora - interpersonal	Integrada
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Neutralidad
	Nivel de vinculación a la sesión	Activo – Interesado
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Verbalizan
	Expresión corporal – gestual	Abierta - Expresivo

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 8		Participante: NB
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Reconocer estados fisiológicos negativos de los participantes que puedan estar asociados a sus hábitos de consumo a través de métodos receptivos y de composición para aportar elementos de autoconocimiento de su manera de afrontar dichas situaciones.	
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	Para esta fase de la sesión NB decide realizar el sonido de un hígado en el ejercicio de re-creación de los sonidos internos del cuerpo de María.	
Remover	Se muestra vinculado en esta fase de la sesión, denotado por sus movimientos activos y gestualidad general en el transcurso de toda la experiencia.	
Sembrar	NB refiere sentirse en estado de tranquilidad antes consumir: "uno está tranquilo porque sabe que va a consumir". También refiere una estrategia para dejar de sentirse ansioso en ciertos momentos: "tomarse el medicamento y hacer cosas que nos gusten para tranquilizarnos".	
Señalar – Cierre	Para esta fase NB participa en algunos momentos para acomodar las frases a la métrica de la canción.	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Re-creativo, 2. Receptivo, 3. Re-composición.	
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Situaciones de alto riesgo - Intrapersonales	Los aportes personales de NB para esta categoría se refieren a la adhesión a un plan profesional de tratamiento y a la construcción de factores de estilo de vida saludables, lo que Marlatt llamó como "adicciones positivas".
ASPECTO SONORO – MUSICAL	Instrumento que usa preferentemente	Voz
	Elementos sonoros predominantes	Canto
ASPECTO SONORO – VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	Exploratoria
	Vinculación sonora - interpersonal	Integrada
ASPECTO SOCIO – EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Expectación
	Nivel de vinculación a la sesión	Pasivo – Interesado
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Verbaliza
	Expresión corporal - gestual	Distendido – Abierta

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 8		Participante: AM
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Reconocer estados fisiológicos negativos de los participantes que puedan estar asociados a sus hábitos de consumo a través de métodos receptivos y de composición para aportar elementos de autoconocimiento de su manera de afrontar dichas situaciones.	

FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	Para esta fase de la sesión AM decide realizar el sonido de un corazón en el ejercicio de re-creación de los sonidos internos del cuerpo de María.	
Remover	Se muestra vinculado en esta fase de la sesión, denotado por sus movimientos activos y gestualidad general en el transcurso de toda la experiencia.	
Sembrar	AM refiere en su evocación: "Indeciso pero emocionado por consumir". Como estrategias para enfrentar ciertos estados anímicos negativos de ansiedad e indecisión refiere. "Buscar ayuda" y "pensar en lo que quiero".	
Señalar – Cierre	Para esta fase AM participa en la acomodación de los elementos y frases a la métrica de la canción.	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Re-creativo, 2. Receptivo, 3. Re-composición.	
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Situaciones de alto riesgo – Intrapersonales	Los aportes personales de AM para esta categoría se refieren a la adhesión a un plan profesional de tratamiento y a un ejercicio cognitivo de anteponer los factores positivos de la abstinencia sobre las consecuencias negativas de verse envuelto en un lapso.
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Instrumento que usa preferentemente	Voz
	Elementos sonoros predominantes	Canto
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora – intrapersonal	Exploratoria
	Vinculación sonora – interpersonal	Integrada
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Neutralidad
	Nivel de vinculación a la sesión	Pasivo – Interesado
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Verbaliza
	Expresión corporal - gestual	Distendido – Abierta

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 8	PARTICIPANTE: RL
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Reconocer estados fisiológicos negativos de los participantes que puedan estar asociados a sus hábitos de consumo a través de métodos receptivos y de composición para aportar elementos de autoconocimiento de su manera de afrontar dichas situaciones.
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO
Enfocar	Para esta fase de la sesión RL decide realizar el sonido del intestino en el ejercicio de re-creación de los sonidos internos del cuerpo de María.

Remover	Se muestra vinculado en esta fase de la sesión, denotado por sus movimientos activos y gestualidad general en el transcurso de toda la experiencia.	
Sembrar	RL refiere sentirse ansioso en momentos previos al consumo, también alude: "hay que tener olfato, cuando alguien está apático ya es porque a va a reincidir". Como estrategias para estados de cansancio y apatía RL refiere: "Darse un duchazo de agua fría" y "hacer deporte, buscar ayuda".	
Señalar - Cierre	Para esta fase RL contribuye activamente a la construcción de ideas y a la acomodación de las mismas a la métrica de la canción.	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Re-creativo, 2. Receptivo, 3. Re-composición.	
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Situaciones de alto riesgo – Intrapersonales	Los aportes personales de RL para esta categoría se refieren a la construcción de factores de estilo de vida saludables, lo que Marlatt llamó como "adicciones positivas" y a acciones físicas que ayudan a enfocar el sistema sensorial en otro estado fisiológico.
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Instrumento que usa preferentemente	Voz
	Elementos sonoros predominantes	Canto
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora – intrapersonal	Expresiva – Exploratoria
	Vinculación sonora – interpersonal	Integrada – Proponente
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Expectación
	Nivel de vinculación a la sesión	Activo – Interesado
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Verbaliza
	Expresión corporal - gestual	Distendido - Abierta – Expresivo

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 8	Participante: JH
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Reconocer estados fisiológicos negativos de los participantes que puedan estar asociados a sus hábitos de consumo a través de métodos receptivos y de composición para aportar elementos de autoconocimiento de su manera de afrontar dichas situaciones.
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO
Enfocar	Para esta fase de la sesión JH decide realizar el sonido de los pulmones en el ejercicio de re-creación de los sonidos internos del cuerpo de María.
Remover	Se muestra vinculado en esta fase de la sesión, denotado por los intentos de cargar sus movimientos con información gestual en el transcurso de toda la experiencia.
Sembrar	Para esta fase JH no realiza ningún aporte personal en la especificación de factores asociados a los estados anímicos y fisiológicos negativos..
Señalar - Cierre	Para esta fase JH participa en la construcción de la estrofa para la re-

	composición de la canción.	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Re-creativo, 2. Receptivo, 3. Re-composición.	
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Situaciones de alto riesgo – Intrapersonales	La información concreta que se construyó al momento de realizar la estrofa de la canción y que está relacionada en la matriz grupal de esta sesión, estuvo a disposición de JH en el transcurso de la experiencia.
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Instrumento que usa preferentemente	Voz
	Elementos sonoros predominantes	Canto
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	Exploratoria
	Vinculación sonora - interpersonal	Dependiente
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	No se determina
	Nivel de vinculación a la sesión	Pasivo – Interesado
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Reservado
	Expresión corporal - gestual	Distendido – Retraído

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 8		Participante: NC
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Reconocer estados fisiológicos negativos de los participantes que puedan estar asociados a sus hábitos de consumo a través de métodos receptivos y de composición para aportar elementos de autoconocimiento de su manera de afrontar dichas situaciones.	
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	Para esta fase de la sesión NC decide realizar el sonido del útero en el ejercicio de re-creación de los sonidos internos del cuerpo de María.	
Remover	Se muestra vinculada en esta fase de la sesión, denotado por los intentos de cargar sus movimientos con información gestual en el transcurso de toda la experiencia.	
Sembrar	NC refiere tener momentos de exaltación antes de consumir: "extrovertida, segura, alegre, emocionada por consumir". Como estrategias para enfrentar estados fisiológicos de cansancio y de "opresión" NC refiere: "Entregar cargas a Dios" y evocar "recuerdos fuertes para enfrentarlos y trascenderlos".	
Señalar - Cierre	Para esta fase NC participa activamente en la re-composición de la letra de "Suenan el Cuerpo"	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Re-creativo, 2. Receptivo, 3. Re-composición.	

PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Situaciones de alto riesgo - Intrapersonales	Los aportes personales de NC para esta categoría que refieren la evocación de "recuerdos fuertes" podrían interpretarse como una herramienta cognitiva de acudir a la motivación y voluntad hacia el cambio en experiencias previas personales.
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Instrumento que usa preferentemente	Voz
	Elementos sonoros predominantes	Canto
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	Expresiva
	Vinculación sonora - interpersonal	Integrada – Proponente
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Neutralidad
	Nivel de vinculación a la sesión	Pasivo – Interesado
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Verbaliza
	Expresión corporal - gestual	Distendido – Abierta

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 8		Participante: JG
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Reconocer estados fisiológicos negativos de los participantes que puedan estar asociados a sus hábitos de consumo a través de métodos receptivos y de composición para aportar elementos de autoconocimiento de su manera de afrontar dichas situaciones.	
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	Para esta fase de la sesión JG decide realizar el sonido de una "garganta" en el ejercicio de re-creación de los sonidos internos del cuerpo de María.	
Remover	Se muestra medianamente vinculado en esta fase de la sesión, esto denotado por sus movimientos y gestualidad general en el transcurso de toda la experiencia.	
Sembrar	JG refiere sentirse "oprimido, cohibido de la libertad, una presión en el pecho" en situaciones anteriores al consumo, se muestra muy afectado por el tema pues pareciera estar pasando por estado fisiológico negativo en ese mismo momento, se le denota inquieto y expectante.	
Señalar - Cierre	Para esta fase JG pareciera estar lidiando con un fuerte malestar.	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Re-creativo, 2. Receptivo, 3. Re-composición.	
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Situaciones de alto riesgo - Intrapersonales	La información concreta que se construyó al momento de realizar la estrofa de la canción y que está relacionada en la matriz grupal de esta sesión, estuvo a disposición de JG en el transcurso de la experiencia.
ASPECTO SONORO -	Instrumento que usa	Voz

MUSICAL	preferentemente	
	Elementos sonoros predominantes	Canto
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	No se determina
	Vinculación sonora - interpersonal	No se determina
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Ansiedad
	Nivel de vinculación a la sesión	No se determina
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Verbaliza
	Expresión corporal - gestual	Tenso

Sesión 9: Protocolo y matrices de análisis grupal e individual

Protocolo de Sesión No. 9 – Jorge Caballero Prevención de recaídas CAD – Hospital Santa Clara

Objetivo General:

Reconocer estados fisiológicos negativos de los participantes que puedan estar asociados a sus hábitos de consumo iniciales a través de métodos receptivos y re-creativos para aportar elementos de autoconocimiento de su manera de afrontar dichas situaciones.

Objetivos Específicos:

- Evocar y determinar los estados fisiológicos que anteceden a la conducta de consumo.
- Señalar posibles elementos para afrontar estados fisiológicos negativos cercanos a momentos de consumo.

Fases de la sesión

Sosegar:

Se iniciará con una actividad de estiramiento y respiración rítmica con los participantes, a continuación se les pedirá que cierren los ojos e imaginen comer una “bolita” que se va a empezar a mover sola por dentro de su cuerpo, ésta muy de a poco lo irá haciendo al ritmo de la música escogido para ésta fase.

Después de un tiempo cuando la “bolita” haya recorrido todas las partes del cuerpo se les pedirá que se imaginen una ruta o recorrido de la bolita por diferentes partes del cuerpo, cada uno de los participantes intentará dar a entender a sus compañeros la ruta de la bolita sólo a través de sus movimientos.

Sembrar:

La misma actividad de la ruta o recorrido de la “bolita” se realizará pero ahora por parejas, entre dos participantes buscarán mostrar a sus compañeros cuál es el recorrido de la bolita cuando dos cuerpos están conectados.

Después de finalizada la anterior actividad, las mismas parejas se ayudarán para hacer una actividad de conciencia y postura corporal; esta consiste en hacer una transición de una postura erguida y tranquila (hombros alineados con rodillas y talones) a una postura de caracol (acurrucados con la cabeza casi entre la rodillas) el

compañero ayudará a su pareja a hacer conciencia de cómo se va estirando o curvando cada sección de la espalda hasta el cuello.

Sacudir:

En esta fase se continuará también desde una óptica corporal, se buscará recordar momentos de afectación física y de igual manera sensaciones iniciales asociadas a momentos de consumo, todo esto a través de métodos receptivos; se buscará llevar la experiencia hacia un momento donde toquen la parte del cuerpo que creen afectada y dirijan toda su respiración hacia la misma.

Sembrar – Salir:

En esta fase se continuará desarrollando el material de re-escritura de la letra de “Suenan el Cuerpo” que se inició en la anterior sesión, se buscará escribir una nueva estrofa que dé cuenta sobre cómo enfrentar un estado fisiológico negativo que los usuarios hayan reportado.

Materiales: Instrumentos del setting, reproductor de audio, guitarra.

SÍNTESIS GRUPAL DE SESIÓN No. 9		Participantes: NB, NC, JG.
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Reconocer estados fisiológicos negativos de los participantes que puedan estar asociados a sus hábitos de consumo iniciales a través de métodos receptivos y re-creativos para aportar elementos de autoconocimiento de su manera de afrontar dichas situaciones.	
FASE	DESCRIPCIÓN GRUPAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	En esta fase inicial se realiza un estiramiento corporal con movimientos espaciados, más adelante al ritmo de la canción "Love me or leave me" de Nina Simone se busca llevar secuencias rítmicas corporales de 4 tiempos, estas se realizan percutiendo diferentes partes del cuerpo o repitiendo un movimiento rítmicamente. Se registra que, en los momentos en que los participantes proponen un movimiento, ellos mismos realizan dichos movimientos con mayor amplitud y soltura, como queriendo mostrar mejor el movimiento para sus compañeros.	
Sembrar	Esta fase se inicia con un barrido corporal y auto masaje; después, se realiza un momento receptivo guiado para construir una "bolita" imaginaria con las características que cada participante le quiera dar, este momento está acompañado con la pieza "Iguazú" de Gustavo Santaolalla. En un segundo momento el MTFE propone "mostrarle a nuestra bolita" las diferentes partes de nuestro cuerpo; luego, comer la "bolita", y finalmente que ella por sí misma se empiece a mover dentro de nuestro cuerpo, este momento está acompañado por la pieza "De Usuahia a la Quiaca" del mismo compositor. Para un tercer momento el MTFE modela una propuesta de representar con movimientos una ruta o recorrido que la "bolita" realice dentro de nuestro cuerpo. Se hace importante aclarar en este punto la intención principal de la actividad para motivar un proceso de imaginación concentrada que utilizara también elementos de nuestra corporalidad.	
Remover	Para esta fase se retoma el recurso de la "bolita" y se les pide la ubiquen imaginariamente en un lugar del cuerpo el cual hayan sentido afectado por sus experiencias con el consumo.	

Señalar - Cierre	A continuación, y con las afectaciones físicas que se hubieran evocado en la fase anterior; se busca hacer una relación el proceso de re-composición de la canción "Suenan el cuerpo" iniciado la sesión anterior; NB propone realizar una segunda estrofa que hable sobre la ansiedad y posibles formas para sobrellevarla, así la estrofa que resulta es: <i>En momentos de ansiedad, mi familia recordaré / Un vaso de agua y deporte, estaré mejor que ayer / El momento más difícil en mi mente yo tendré.</i>	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSICOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Receptivo y movimiento guiado, 2. Re-creación.	
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Situaciones de alto riesgo - Intrapersonales	Para esta categoría los participantes buscan compartir las herramientas de afrontamiento ante las Situaciones de Alto Riesgo de naturaleza fisiológica que han podido rescatar de sus anteriores experiencias de vida; también, se señala la importancia de los procesos de auto-percepción corporal que se fomentaron en sesión, pues es desde la sensación física que se pueden construir unas herramientas para afrontar este tipo de SAR desde la experiencia.
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Elementos sonoros predominantes	Canto
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora – intrapersonal	Exploratoria – Expresiva
	Vinculación sonora – interpersonal	Proponente
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Neutralidad
	Nivel de vinculación a la sesión	Pasivo – Interesado
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Verbalizan
	Expresión corporal – gestual	Distendido – Abierta

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 9		Participante: NB
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Reconocer estados fisiológicos negativos de los participantes que puedan estar asociados a sus hábitos de consumo iniciales a través de métodos receptivos y re-creativos para aportar elementos de autoconocimiento de su manera de afrontar dichas situaciones.	
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	Para esta fase NB se desenvuelve con naturalidad en todos los movimientos y ejercicios propuestos, para el final de la fase NB propone un movimiento para el grupo.	
Sembrar	En esta fase NB denota estar vinculado con la experiencia receptiva por su gestualidad y realización de movimientos, de igual manera en la actividad de la "ruta de la bolita" NB se registra vinculado.	

Remover	Para esta fase, después del momento de evocación, NB propone centrar el trabajo de re-composición en herramientas para manejar episodios de ansiedad, registrado esto por NB como: "Miedo, un vacío en el pecho". Él mismo propone actividades como: "salir a jugar fútbol", "pensar que hay cosas buenas que nos esperan".	
Señalar - Cierre	Para esta fase NB participa con la acomodación de las ideas propuestas en la rítmica y melodía de las estrofas.	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Receptivo y movimiento guiado, 2. Re-creación.	
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Situaciones de alto riesgo - Intrapersonales	Para esta categoría NB referencia dos clases de herramientas; una, de base fisiológica relacionada a la actividad física y al deporte y otra herramienta cognitiva que hace uso de la evocación de metas u objetivos como manera de afrontar el componente mental de los estados de ansiedad.
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Instrumento que usa preferentemente	Voz
	Elementos sonoros predominantes	Canto
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	Exploratoria
	Vinculación sonora - interpersonal	Proponente
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Neutralidad
	Nivel de vinculación a la sesión	Pasivo – Interesado
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Verbaliza
	Expresión corporal - gestual	Distendido – Abierta

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 9		Participante: NC
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Reconocer estados fisiológicos negativos de los participantes que puedan estar asociados a sus hábitos de consumo iniciales a través de métodos receptivos y re-creativos para aportar elementos de autoconocimiento de su manera de afrontar dichas situaciones.	
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	Para esta fase NC se desenvuelve con naturalidad en todos los movimientos y ejercicios propuestos, para el final de la fase NC también propone un movimiento para el grupo, el cual presenta de una manera más amplia y fluida en comparación de las actividades de imitación.	
Sembrar	En esta fase NC denota estar vinculada con la experiencia receptiva por su gestualidad y realización de movimientos, de igual manera en la actividad de la "ruta de la bolita" NC se registra vinculada.	

Remover	Para esta fase, después del momento de evocación y de la propuesta de realizar la re-composición sobre la ansiedad, NC dice registrar la experiencia como: "Un dolor en el corazón, de remordimiento por estar a punto de consumir". Para lidiar con esta situación-sensación NC refiere: "Tomar un vaso con agua", "acordarme de situaciones duras", "acordarme de lo más trágico que haya vivido, eso me hace quitar las ganas".	
Señalar - Cierre	Para esta fase NB participa con la acomodación de las ideas propuestas en la rítmica y melodía de las estrofas.	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Receptivo y movimiento guiado, 2. Re-creación.	
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Situaciones de alto riesgo - Intrapersonales	Para esta categoría NC referencia dos clases de herramientas; una fisiológica y otra de naturaleza cognitiva que consiste en la visualización y evocación de eventos significativos con una connotación negativa como "freno inhibitorio" del lapso.
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Instrumento que usa preferentemente	Voz
	Elementos sonoros predominantes	Canto
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	Exploratoria - Expresiva
	Vinculación sonora - interpersonal	Proponente
ASPECTO SOCIO – EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Neutralidad
	Nivel de vinculación a la sesión	Pasivo - Interesado
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Verbaliza
	Expresión corporal - gestual	Distendido - Abierta

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 9		Participante: JG
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Reconocer estados fisiológicos negativos de los participantes que puedan estar asociados a sus hábitos de consumo iniciales a través de métodos receptivos y re-creativos para aportar elementos de autoconocimiento de su manera de afrontar dichas situaciones.	
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	Para esta fase JG se desenvuelve con mayor naturalidad en todos los movimientos y ejercicios propuestos en comparación con sesiones anteriores.	
Sembrar	En esta fase JG denota estar vinculado con la experiencia receptiva por su gestualidad y realización de movimientos.	
Remover	Para esta fase, después del momento de evocación, JG no realiza aportes verbales sobre el tema tratado.	
Señalar - Cierre	Para esta fase JG no realiza aportes verbales o musicales para la construcción de la estrofa; cuando canta pareciera hacerlo de manera desvinculada y pasiva.	

CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Receptivo y movimiento guiado, 2. Re-creación.	
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Situaciones de alto riesgo - Intrapersonales	Para esta categoría, se menciona simplemente la presencia y disposición de JG en la actividad de re-composición de la estrofa, su participación fue pasiva y ausente.
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Instrumento que usa preferentemente	Voz
	Elementos sonoros predominantes	Canto
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora – intrapersonal	No se determina
	Vinculación sonora - interpersonal	Aislada
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	No se determina
	Nivel de vinculación a la sesión	Pasivo
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	No verbaliza
	Expresión corporal - gestual	Distendido - Retraído

Sesión 10: Protocolo y matrices de análisis grupal e individual

Protocolo de Sesión No. 10 – Jorge Caballero Prevención de recaídas CAD – Hospital Santa Clara

Objetivo General:

Señalar Situaciones de Alto Riesgo de naturaleza intrapersonal evocadas por la re-creación musical, que brinden herramientas de expresión y afrontamiento frente a dichas experiencias.

Objetivos Específicos:

- Evocar situaciones o personas determinantes en la línea de vida de los usuarios a través de la canción “Un beso y una flor” de Nino Bravo, para la posible reflexión intrapersonal de las situaciones recordadas.

Fases de la sesión

Sosegar:

Se presentará la canción “Un beso y una flor” para que los participantes la canten y se apropien de la letra y la melodía.

Sembrar:

Se buscará que los participantes hagan el montaje de una pequeña introducción (previamente diseñada) para dicha canción con los instrumentos del setting musicoterapéutico.

Remover:

Se preguntará a los participantes que experiencia o qué persona les trae a la memoria cantar dicha canción.

Sembrar – Salir:

Dependiendo de las respuestas de los usuarios a la anterior pregunta se buscará que los usuarios dibujen, improvisen, o hagan otra estrofa para la canción, teniendo como objetivo primordial profundizar en la reflexión de la situación.

Materiales: Instrumentos del setting, guitarra.

Un beso y una flor- Nino Bravo

G

Dejaré mi tierra por ti,

D/F#-Em

Dejaré mis campos y me iré

D/F#

Lejos de aquí

G

Cruzare llorando el jardín

D/F#-Em

Y con tus recuerdos partiré

Lejos de aquí

Cmaj7 Bm7 Em

De día viviré pensando en tus sonrisas

Cmaj7 Bm7-Em

De noche las estrellas me acompañarán

Cmaj7 Bm7 Em

Serás como una luz que alumbre mi camino

C G/B Am7 G D/F# D

Me voy pero te juro que mañana volveré

G-D/F#-B7-Em

Al partir un beso y una flor

G C G-D/F#-Em

Un te quiero una caricia y un adiós

Em/D-C Bm7 Am7 D

Es ligero equipaje para tan largo viaje

G C D

Las penas pesan en el corazón

G-D/F#-B7-Em

Mas allá del mar abra un lugar

G C G-D/F#-Em

Donde el sol cada mañana brille más

Em/D-C Bm7 Am7 D

Forjarán mi destino las piedras del camino

G C D G

Lo que nos es querido siempre queda atrás

Buscaré un lugar para ti

Donde el cielo se une con el mar

Lejos de aquí

Con mis manos y con tu amor

Lograré encontrar otra ilusión
 Lejos de aquí

De día viviré pensando en tus sonrisas
 De noche las estrellas me acompañarán
 Serás como una luz que alumbre mi camino
 Me voy pero te juro que mañana volveré

Al partir un beso y una flor
 Un te quiero una caricia y un adiós
 Es ligero equipaje para tan largo viaje
 Las penas pesan en el corazón
 Mas allá del mar abra un lugar
 Donde el sol cada mañana brille más
 Forjarán mi destino las piedras del camino
 Lo que nos es querido siempre queda atrás.

SÍNTESIS GRUPAL DE SESIÓN No. 10		Participantes: NB, JG.
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Señalar Situaciones de Alto Riesgo de naturaleza intrapersonal evocadas por la re-creación musical, que brinden herramientas de expresión y afrontamiento frente a dichas experiencias.	
FASE	DESCRIPCIÓN GRUPAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	Se inicia la sesión con la presentación de la canción "Un beso y una flor" de Nino Bravo. Para este momento los participantes se muestran expectantes y proceden a seguir la letra de la canción, en el coro de la canción se unen al canto.	
Sembrar	Para esta fase el MTFE propone a los participantes realizar el montaje de una introducción instrumental con las placas del setting y se procede a estudiar el fragmento propuesto. En repetidas ocasiones, los participantes presentan momentos donde se abstraen en exploraciones e improvisaciones con su instrumento en medio de la práctica del fragmento de la introducción. Los participantes se muestran interesados y persistentes en la tarea del aprendizaje del fragmento instrumental para la canción.	
Remover	Después de re-crear la canción con la introducción instrumental realizada por los participantes, el MTFE les pregunta si la canción les hace recordar alguna situación o persona en particular. JG refiere: "Alguien que muere", NB señala: "No me recuerda nada, está dejando una persona que quiere".	
Señalar - Cierre	Para esta fase el MTFE propone a los participantes realizar un dibujo, tarjeta o dedicatoria que esté relacionado con los elementos evocados con el canto de la canción. A esto JG refiere: "Mi mamá ya no está, hice un corazón que dice Leo y puse: Más allá habrá un lugar donde nos encontraremos, y me dibujé como yéndome de viaje. NB por su parte realiza una dedicatoria: "Te dedico esta canción porque sin ti no voy a estar feliz... y sé que te voy a extrañar" a lo que agrega que aún no sabe a quién se la dedicaría.	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Re-creación, 2. Método mixto: dibujo.	

PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Situaciones de alto riesgo - Intrapersonales	Como elemento aportante para la categoría se toma en cuenta la vinculación que los participantes muestran hacia los elementos presentes en la canción, estos operan como una herramienta inicial de remoción de recuerdos y después como una forma misma para su expresión. JG presentó espontáneamente un fragmento cantado alusivo a su mamá que dice: "Aunque estés lejos de aquí, sé que un día me reuniré, para estar junto a ti".
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Elementos sonoros predominantes	Canto – Melodía
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	Expresiva
	Vinculación sonora - interpersonal	Integrada
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Expectación – Neutralidad
	Nivel de vinculación a la sesión	Pasivo – Interesado
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Verbalizan
	Expresión corporal - gestual	Distendidos

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 10		Participante: NB
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Señalar Situaciones de Alto Riesgo de naturaleza intrapersonal evocadas por la re-creación musical, que brinden herramientas de expresión y afrontamiento frente a dichas experiencias.	
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar - Sembrar - Remover - Señalar - Cierre	Debido al reducido número de participantes en la sesión no se hace necesario especificar de forma individual lo ocurrido en cada fase, la información relevante se encuentra en la matriz de análisis grupal.	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Re-creación, 2. Método mixto: dibujo.	
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Situaciones de alto riesgo - Intrapersonales	Si bien NB dice no evocar ninguna persona en particular producto de la re-creación de la canción, sí se vincula con la temática que sugiere la letra de la canción, esta sesión en particular podría estar generando un aprendizaje vicario en lo que concierne a la forma de manejar las pérdidas de seres queridos, situación que se presenta con la evocación que JG refiere.
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Instrumento que usa preferentemente	Voz – Metalófono
	Elementos sonoros predominantes	Canto- Melodía

ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	Exploratoria
	Vinculación sonora - interpersonal	Integrada
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Calma – Neutralidad
	Nivel de vinculación a la sesión	Pasivo – Interesado
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Verbaliza
	Expresión corporal - gestual	Distendido

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 10		Participante: JG
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Señalar Situaciones de Alto Riesgo de naturaleza intrapersonal evocadas por la re-creación musical, que brinden herramientas de expresión y afrontamiento frente a dichas experiencias.	
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar - Sembrar - Remover - Señalar - Cierre	Debido al reducido número de participantes en la sesión no se hace necesario especificar de forma individual lo ocurrido en cada fase, la información relevante se encuentra en la matriz de análisis grupal.	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Re-creación, 2. Método mixto: dibujo.	
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Situaciones de alto riesgo - Intrapersonales	Para esta categoría se señala la incidencia particular que produjo la re-creación de la canción de Nino Bravo en JG, los recuerdos estuvieron siempre en torno a su mamá y se puede asumir que la canción posibilitó una herramienta expresiva para aludir a su ausencia. Esto podría convertirse en un aprendizaje para enfrentar estados emocionales negativos como elemento directo de las SAR - Intrapersonales.
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Instrumento que usa preferentemente	Voz – Xilófono
	Elementos sonoros predominantes	Canto- Melodía
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	Expresiva
	Vinculación sonora - interpersonal	Integrada – Proponente
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Calma – Neutralidad
	Nivel de vinculación a la sesión	Pasivo – Interesado
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Verbaliza

Sesión 11: Protocolo y matrices de análisis grupal e individual

Protocolo de Sesión No. 11 – Jorge Caballero Prevención de recaídas CAD – Hospital Santa Clara

Objetivo General:

Abordar las expectativas laborales de los usuarios a través de métodos re-creativos y receptivos mixtos para la reflexión de su situación personal frente a sus aspiraciones.

Objetivos Específicos:

Señalar la congruencia de los participantes entre sus expectativas laborales y los elementos que poseen para cumplirlas a través de la re-creación de “La canción del trabajo” y la improvisación cantada.

Fases de la sesión

Enfocar:

Se iniciará con la presentación de “La canción del trabajo” de Raphael para que los participantes se apropien de la letra y la melodía.

Sembrar:

A continuación se buscará hacer un pequeño ensamble instrumental con los instrumentos del setting, a modo de introducción y puente entre las estrofas de la canción.

Remover – Señalar - Salir

Para esta fase el Musicoterapeuta en Formación Encargado improvisará tres preguntas sobre la música de “La Canción del Trabajo”, que consistirán en 1. ¿En qué oficio les gustaría trabajar al momento de terminar su proceso de rehabilitación? 2. ¿Qué lo motiva para trabajar? 3. ¿Cuál es la ruta inmediata a seguir si desean trabajar en eso que se proponen?. Para finalizar se buscará dar un cierre orgánico a través de la misma canción.

Materiales: Instrumentos del setting, guitarra, violín, papel, colores

Canción del trabajo - Raphael

Abrazar el día que llega
trabajar sin tregua y sin fin
es lo mismo que una promesa
que ninguno puede eludir

El trabajo nace con la persona
va grabado sobre su piel
y ya siempre le acompaña
como el amigo más fiel

Trabajar con nieve y con frío
con la fe del que ha de triunfar
porque el agua que lleva el río
no regresa nunca del mar

El trabajo nace con la persona
va grabado sobre su piel
y ya siempre le acompaña
como el amigo más fiel

Vale más tener esperanza
y luchar por algo mejor
trabajar con fe y esperanza
por lograr un mundo mejor

El trabajo nace con la persona
va grabado sobre su piel
y ya siempre le acompaña
como el amigo más fiel

SÍNTESIS GRUPAL DE SESIÓN No. 11		Participantes: NB, JR, NC, JG, DC, LE.
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Abordar las expectativas laborales de los usuarios a través de métodos recreativos y receptivos mixtos para la reflexión de su situación personal frente a sus aspiraciones.	
FASE	DESCRIPCIÓN GRUPAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	Para esta primera fase se presenta "La canción del trabajo" de Raphael, aquí los participantes se vinculan desde la lectura y el canto de la letra de la canción. Se señala que para esta fase hubo diferentes reacciones particulares en varios participantes que serán referenciadas en los reportes individuales de esta sesión.	
Sembrar	En esta fase, bastante amplia en su desarrollo, los participantes realizan un pequeño montaje de un fragmento instrumental a modo de introducción y puente musical entre las estrofas de la canción, debido a que el tempo de la canción es bastante rápido y ciertas dificultades a nivel individual la curva de aprendizaje del fragmento podría parecer bastante dilatada.	
Remover - Señalar - Cierre	Para esta fase el MTFE realiza una serie de preguntas cantadas sobre la música de "La canción del trabajo", estas preguntas fueron: ¿En qué quieren trabajar cuando salgan de CAD?, ¿Cuál es su motivación al momento de ir a trabajar?, ¿Qué creen que tienen que hacer para capacitarse?. En esta fase se señala un gran variedad de respuestas, algunas sencillas y asentadas en la realidad, otras un poco más utópicas. Estas se detallarán en las matrices individuales de esta sesión.	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Re-creación, 2. Improvisación cantada.	

PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Experiencias Previas	En esta sesión el tema central tratado refiere directamente a situaciones que han construido la percepción de la autoeficacia general en los participantes, improvisar-cantar sobre las expectativas laborales nos deja entrever qué percepción tienen los participantes sobre sus capacidades y la proyección de estas a la fecha. La incidencia puntual de esta experiencia es el abordaje directo que se realiza a este tema, que por motivos de coherencia con la realidad o crudeza se tornan algo espinosos para ciertos participantes de los procesos de rehabilitación.
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Elementos sonoros predominantes	Canto - Ritmo – Melodía
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	Exploratoria
	Vinculación sonora - interpersonal	Integrada
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Euforia - Rabia – Neutralidad
	Nivel de vinculación a la sesión	Activo - Interesado
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Verbaliza
	Expresión corporal - gestual	Distendido – Cerrada

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 11		Participante: NB
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Abordar las expectativas laborales de los usuarios a través de métodos recreativos y receptivos mixtos para la reflexión de su situación personal frente a sus aspiraciones.	
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	Para esta fase NB se muestra vinculado con la lectura y el canto de la letra de la canción.	
Sembrar	En esta fase NB escoge el metalófono para colaborar con el montaje de la introducción de la canción, se señala una amplia persistencia de NB en la práctica del fragmento en el metalófono.	
Remover - Señalar - Cierre	En esta fase NB se muestra vinculado con el tema de la sesión por su manera alegre de cantar y sin dudas. En la primera pregunta NB canta: "Cuando salga aquí del CAD, yo quiero es estudiar, trabajar en lo que me salga, para poder estudiar". Para la segunda refiere: "Mi motivación será mi familia... para ir algún día a almorzar".	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Re-creación, 2. Improvisación cantada.	

PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Experiencias previas	Se señala la manera resuelta y sensata en la que NB canta sus respuestas; referente a las ideas de sus respuestas dejan ver aspiraciones sencillas y rutas de proyectos ajustados, denotando así percepciones de autoeficacia acordes a sus experiencias.
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Instrumento que usa preferentemente	Voz – Metalófono
	Elementos sonoros predominantes	Canto – Melodía
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	Exploratoria – Expresiva
	Vinculación sonora - interpersonal	Proponente
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Alegría
	Nivel de vinculación a la sesión	Activo – Interesado
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Verbaliza
	Expresión corporal - gestual	Distendido – Expresivo

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 11		Participante: JR
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Abordar las expectativas laborales de los usuarios a través de métodos recreativos y receptivos mixtos para la reflexión de su situación personal frente a sus aspiraciones.	
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	Para esta fase JR se muestra vinculado con la lectura y el canto de la canción, además que acompaña de manera muy enérgica con la tambora en todo momento.	
Sembrar	En esta fase JR continúa con la tambora para colaborar con el montaje de la introducción de la canción, se señala una amplia persistencia de JR en su acompañamiento rítmico.	
Remover - Señalar - Cierre	En esta fase JR mantiene su estado de ánimo cercano a la euforia, participa y toca de forma muy festiva en las preguntas, además de celebrar todas las intervenciones de sus compañeros de sesión. A la primera pregunta JR canta: "Yo quiero trabajar lustrando, para ganarme la vida y el pan, y así también trabajando, ayudando a la paz. Para la segunda pregunta JR refiere términos como: "Vida loca, guitarra, clases de música y hacer la paz". En la tercera pregunta sobre condiciones para desempeñar nuestros trabajos JR responde: "Salir del problema de las drogas, estar preparado para poder ser feliz".	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Re-creación, 2. Improvisación cantada.	

PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Experiencias previas	El aporte de esta sesión a la categoría relacionada con la percepción de autoeficacia general, se encuentra en la incidencia puntual de la improvisación cantada, donde el participante se ve aludido a expresar las consideraciones que tiene sobre sus deseos laborales, e indirectamente sobre sus motivos y su percepción personal de capacidades.
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Instrumento que usa preferentemente	Voz – Tambora
	Elementos sonoros predominantes	Canto – Ritmo
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	Expresiva – Catártica
	Vinculación sonora - interpersonal	Proponente
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Euforia – Alegría
	Nivel de vinculación a la sesión	Activo – Interesado
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Verbaliza
	Expresión corporal - gestual	Abierto – Expresivo

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 11		Participante: NC
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Abordar las expectativas laborales de los usuarios a través de métodos recreativos y receptivos mixtos para la reflexión de su situación personal frente a sus aspiraciones.	
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	Para esta fase NC sigue la lectura y el canto de la letra de la canción, en un momento de la fase alude tener rabia por un permiso que se le negó.	
Sembrar	En esta fase NC escoge las semillas para colaborar con el acompañamiento de la introducción de la canción, estas permanecen casi inmóviles en sus manos por gran parte de la sesión. NC se muestra abstraída en la mayor parte de la sesión, canta en ciertos momentos y con una voz baja.	
Remover - Señalar - Cierre	En esta fase NC canta para la primera pregunta: "En Transmilenio voy a guerriar, para mis dormidas pagar, y así la vida pasar". Para la segunda pregunta o se entiende su alusión.	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Re-creación, 2. Improvisación cantada.	

PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Experiencias previas	El aporte de esta sesión a la categoría relacionada con la percepción de autoeficacia general, se encuentra en la incidencia puntual de la improvisación cantada, donde la participante se ve aludida a expresar las consideraciones que tiene sobre sus deseos laborales, e indirectamente sobre sus motivos y su percepción personal de capacidades.
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Instrumento que usa preferentemente	Voz – Semillas
	Elementos sonoros predominantes	Canto
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	No se determina
	Vinculación sonora - interpersonal	Aislada
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	No se determina
	Nivel de vinculación a la sesión	Pasiva – Desinteresada
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Reservada
	Expresión corporal - gestual	Retraído

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 11		Participante: JG
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Abordar las expectativas laborales de los usuarios a través de métodos recreativos y receptivos mixtos para la reflexión de su situación personal frente a sus aspiraciones.	
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	Para esta fase NC sigue la lectura y el canto de la letra de la canción.	
Sembrar	En esta fase JG escoge las maracas para colaborar con el acompañamiento de la introducción de la canción, del mismo modo que NC estas casi no se mueven en sus manos. JG también se muestra abstraído en la mayor parte de la sesión, canta en ciertos momentos y con una voz baja.	
Remover - Señalar - Cierre	En esta fase JG canta como respuesta a la primera pregunta que "No sabe que hacer". Para la segunda pregunta sobre qué lo motivaría a trabajar alude el hecho de "tener un hogar". En la tercera pregunta sobre el proceso a seguir JG refiere: "Primero organizarme, y saber lo que voy a hacer, para así tranquilo progresar".	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Re-creación, 2. Improvisación cantada.	

PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Experiencias previas	El aporte de esta sesión a la categoría relacionada con la percepción de autoeficacia general, se encuentra en la incidencia puntual de la improvisación cantada, donde el participante se ve aludido a expresar las consideraciones que tiene sobre sus deseos laborales, e indirectamente sobre sus motivos y su percepción personal de capacidades.
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Instrumento que usa preferentemente	Voz – Maracas
	Elementos sonoros predominantes	Canto
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	No se determina
	Vinculación sonora - interpersonal	Aislado
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	No se determina
	Nivel de vinculación a la sesión	Pasivo
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Reservado
	Expresión corporal - gestual	Retraído

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 11		Participante: DC
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Abordar las expectativas laborales de los usuarios a través de métodos recreativos y receptivos mixtos para la reflexión de su situación personal frente a sus aspiraciones.	
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	Para esta fase DC se muestra vinculado con el aprendizaje y el canto de la canción.	
Sembrar	En esta fase DC colabora con el montaje de la introducción de la canción tocando el xilófono, se señala una amplia persistencia de DC en su proceso de aprendizaje del fragmento instrumental.	
Remover - Señalar - Cierre	En esta fase, DC canta como respuesta a la primera pregunta: "Yo sé muchas artes, y quiero en alguna laborar, lo primero que le ruego a Dios, es que me dé un trabajo". Para la segunda pregunta sobre qué lo impulsa a trabajar, DC canta: "Quiero tener buen trabajo, bien remunerado, para darle a mi familia, lo que nunca les he podido dar.	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Re-creación, 2. Improvisación cantada.	

PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Experiencias previas	El aporte en esta sesión a la categoría relacionada con la percepción de autoeficacia general, se encuentra en la incidencia puntual de la improvisación cantada, donde el participante se ve aludido a expresar las consideraciones que tiene sobre sus deseos laborales, e indirectamente sobre sus motivos y su percepción personal de capacidades. Se resalta así mismo la soltura musical que maneja DC para el momento de improvisación cantada.
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Instrumento que usa preferentemente	Voz – Xilófono
	Elementos sonoros predominantes	Canto – Melodía
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	Exploratoria
	Vinculación sonora - interpersonal	Proponente
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Neutralidad
	Nivel de vinculación a la sesión	Activo – Interesado
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Verbaliza
	Expresión corporal - gestual	Abierto – Expresivo

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 11		Participante: LE
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Abordar las expectativas laborales de los usuarios a través de métodos recreativos y receptivos mixtos para la reflexión de su situación personal frente a sus aspiraciones.	
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	Para esta fase LE no está presente.	
Sembrar	Para esta fase LE no está presente.	
Remover - Señalar - Cierre	En esta fase LE responde a la primera pregunta haciendo alusión a "querer aprender enfermería". Para la segunda pregunta sobre sus motivos LE canta: "Abrir una cuenta de ahorros para comprar una casa"	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Re-creación, 2. Improvisación cantada.	
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Experiencias previas	El aporte de esta sesión a la categoría relacionada con la percepción de autoeficacia general, se encuentra en la incidencia puntual de la improvisación cantada, donde la participante se ve aludida a expresar las consideraciones que tiene sobre sus deseos laborales, e indirectamente sobre sus motivos y su

		percepción personal de capacidades.
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Instrumento que usa preferentemente	Voz – Maracas
	Elementos sonoros predominantes	Canto
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	Exploratoria
	Vinculación sonora - interpersonal	Integrada
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Calma
	Nivel de vinculación a la sesión	Pasiva – Interesada
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Verbaliza
	Expresión corporal - gestual	Distendida

Sesión 12: Protocolo y matrices de análisis grupal e individual

Protocolo de Sesión No. 12 – Jorge Caballero Prevención de recaídas CAD – Hospital Santa Clara

Objetivo General:

Abordar las situaciones de alto riesgo interpersonales que puedan estar asociadas a eventos de recaída en los usuarios a través de métodos re-creativos y de improvisación vocal, como promotores de elementos preventivos de nuevos eventos de consumo.

Objetivos Específicos:

Señalar herramientas personales de los participantes que coadyuven como elementos protectores ante situaciones de alto riesgo de naturaleza interpersonal que puedan llevar a los participantes a procesos de recaída.

Fases de la sesión

Enfocar:

Se iniciará con la re-creación de la canción “Un beso y una flor” de Nino Bravo, canción ya trabajada en una sesión anterior.

Remover - Sembrar

Se continuará con la presentación de la canción “Cuídame” de Jorge Drexler y Pedro Guerra a modo de momento receptivo para que los participantes se apropien de las ideas y la melodía de la canción.

Señalar – Cierre:

En esta fase de la sesión se buscará indagar en los participantes sobre cómo podrían cuidarse frente a situaciones que los puedan llevar nuevamente a situaciones de consumo. Para esto se hará una improvisación sobre la primera estrofa de la canción “Cuídame” donde se aborde el tema de la siguiente manera: 1. Qué situaciones los llevan a reincidir? 2. Qué emociones o estados de ánimo generan en ellos estas situaciones? 3. Cómo me cuido cuando eso ocurra?

Para finalizar, se buscará dar un cierre orgánico a la sesión a través del canto de la misma canción sobre la cual

se sostuvo la sesión.

Materiales: Instrumentos del setting habitual, guitarra.

Cúidame - Jorge Drexler y Pedro Guerra

D

Cuido de mis labios

D

Cuido de mi risa

Bm A

Llévame en tus brazos

G D

Llévame sin prisa

Bm D G - F

No maltrato nunca mi fragilidad

E A

Pisaré la tierra que tu pisas

G A D

Pisaré la tierra que tu pisas

Cuido de mis manos

Cuido de mis dedos

Me doy la caricia

Que descansa en ellos

No maltrato nunca mi fragilidad

Yo seré la imagen de mi espejo

Yo seré la imagen de mi espejo

A

Cuido de mis sueños

G

Cuido de mi vida

D

Cuido a quien me quiere

Cuido a quien me cuida

No maltrato nunca a mi fragilidad

Yo seré el abrazo que me alivia

Yo seré el abrazo que me alivia

Cuido de mis ojos

Cuido de mi cara

Abro los caminos

Me doy las palabras

No maltrato nunca mi fragilidad

Soy la fortaleza de mañana

Soy la fortaleza de mañana

Cuido de mis sueños

Cuido de mi vida

Cuido a quien me quiere

Cuido a quien me cuida

No maltrato nunca a mi fragilidad

Yo seré el abrazo que me alivia

Yo seré el abrazo que me alivia

SÍNTESIS GRUPAL DE SESIÓN No. 12		Participantes: AA, NB, RL, JG, DC, LE.
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Abordar las situaciones de alto riesgo interpersonales que puedan estar asociadas a eventos de recaída en los usuarios a través de métodos re-creativos y de improvisación vocal, como promotores de elementos preventivos de nuevos eventos de consumo.	
FASE	DESCRIPCIÓN GRUPAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	Para esta fase se re-crea la canción "Un beso y una flor" de Nino Bravo; canción que se había utilizado en sesiones anteriores y por la cual los participantes habían mostrado cierta simpatía. Para esta fase la mayoría de participantes se muestra vinculado a través del canto y del acompañamiento de la canción con instrumentos del setting, resalta una actitud ensimismada de JG en esta fase quien no canta ni realiza movimiento alguno con el instrumento en su mano. Al finalizar la fase, un par de participantes aluden a recuerdos de anteriores procesos terapéuticos, a antiguos compañeros y a una sensación de nostalgia por la familia, resultado de la evocación ocurrida por la re-creación de dicha canción.	
Remover - Sembrar	Para la segunda fase se realiza la re-creación de la canción "Cuidame" de Jorge Drexler y Pedro Guerra; inicialmente, el MTFE busca fomentar una actitud de escucha activa de la canción por medio de la relajación y respiración; ya en las siguientes re-creaciones de la canción los participantes se vinculan a través del canto y del acompañamiento con los instrumentos disponibles del setting. Los participantes al finalizar la experiencia señalan mensajes alusivos al cuidado personal de tipo físico y mental.	
Señalar - Cierre	Para esta fase se realizan tres rondas de preguntas a través de la improvisación cantada, utilizando para esto el acompañamiento de las estrofas de "Cuidame"; las tres rondas de preguntas giran en torno a: 1. Situaciones o personas que precipiten un evento de consumo. 2. Sentimientos o emociones producto de estos eventos o circunstancias. 3. Posibles acciones a realizar para detener el evento de consumo. Para este momento todas las respuestas muestran diferentes visiones de la situación, es así que encontraremos participantes que centran sus respuestas en relaciones puntuales con personas cercanas (parejas y pares), otras respuestas que aluden completamente a conflictos intrapersonales y otras que centran su atención a los elementos del contexto que ejercen una influencia muy fuerte en su deseo de consumo.	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Re-creación, 2. Improvisación cantada.	
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Experiencias previas	Para la macro categoría de Prevención de Recaídas se observan eventos puntuales y alusiones que se pueden asociar a las subcategorías de construcción de Autoeficacia y de afrontamiento de SAR. Es así, que podemos asociar varias de las respuestas

	Situaciones de alto riesgo - Intrapersonales	cantadas, con un constructo estrechamente relacionado a los elementos necesarios para emitir una conducta y por triangulación con las expectativas de autoeficacia, se trata de las Expectativas Acción-Resultado; las cuales se ven claramente reflejadas en las acciones que los participantes consideran que deben realizar para detener el inminente evento de consumo. Por otra parte, las alusiones a las SAR realizadas en esta sesión, nutren de manera puntual la macro-categoría a través de la incidencia y elaboración puntual de cada participante frente a las preguntas realizadas por MTFE a manera de improvisación cantada, promoviendo así en los participantes procesos cognitivos de construcción o evocación de herramientas de afrontamiento frente a estas SAR.
	Situaciones de alto riesgo - Interpersonales	
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Elementos sonoros predominantes	Canto – Melodía
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	Exploratoria – Expresiva
	Vinculación sonora - interpersonal	Integrada – Proponente
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Calma – Neutralidad
	Nivel de vinculación a la sesión	Pasivo – Interesado
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Verbalizan
	Expresión corporal - gestual	Distendidos- Abierta

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 12		Participante: AA
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Abordar las situaciones de alto riesgo interpersonales que puedan estar asociadas a eventos de recaída en los usuarios a través de métodos re-creativos y de improvisación vocal, como promotores de elementos preventivos de nuevos eventos de consumo.	
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	Para esta fase el participante se adhiere a la tendencia descrita en la matriz grupal de la sesión.	
Remover - Sembrar	En esta fase AA acompaña con la guacharaca la experiencia de re-creación de la canción "Cuídame".	
Señalar - Cierre	En esta fase AA hace alusión a un conflicto interpersonal al cual le asigna características conflictivas, a la vez que refiere como posible causante de una nueva situación de consumo también alude un anhelo de "estar" con dicha persona.	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		

MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Re-creación, 2. Improvisación cantada	
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Situaciones de alto riesgo - Interpersonales	Para esta categoría el participante canta con voz baja y algo entrecortada las siguientes frases: "Yo me moriría de alegría si volviera esta persona, mi corazón se sentiría bien", "Yo me pararía y le diría...".
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Instrumento que usa preferentemente	Voz – Guacharaca
	Elementos sonoros predominantes	Canto
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	Catártica – Expresiva
	Vinculación sonora - interpersonal	Aislada
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Decaimiento
	Nivel de vinculación a la sesión	Pasivo – Interesado
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Verbaliza
	Expresión corporal - gestual	Distendido

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 12		Participante: NB
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Abordar las situaciones de alto riesgo interpersonales que puedan estar asociadas a eventos de recaída en los usuarios a través de métodos re-creativos y de improvisación vocal, como promotores de elementos preventivos de nuevos eventos de consumo.	
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	Para esta fase el participante se adhiere a la tendencia descrita en la matriz grupal de la sesión.	
Remover - Sembrar	En esta fase NB acompaña desde el canto la experiencia de re-creación de la canción "Cuidame".	
Señalar - Cierre	En esta fase NB hace alusión a la influencia de un par, el cual refiere como una de las personas que ejercen mayor incidencia en su historia de consumo inmediata.	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Re-creación, 2. Improvisación cantada	
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Experiencias previas	Como ideas que nutren esta categoría el participante canta con voz clara, rítmica y continua: "Yo puedo recaer con alguien que se llama Jován", "trato de calmarme", "yo me entretendría haciendo otra cosa", refiriéndose a las tres preguntas propuestas por MTFE.

ASPECTO SONORO - MUSICAL	Instrumento que usa preferentemente	Voz
	Elementos sonoros predominantes	Canto
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	Expresiva
	Vinculación sonora - interpersonal	Proponente
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Neutralidad
	Nivel de vinculación a la sesión	Pasivo – Interesado
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Verbaliza
	Expresión corporal - gestual	Distendido

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 12		Participante: RL
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Abordar las situaciones de alto riesgo interpersonales que puedan estar asociadas a eventos de recaída en los usuarios a través de métodos recreativos y de improvisación vocal, como promotores de elementos preventivos de nuevos eventos de consumo.	
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	Para esta fase el participante se adhiere a la tendencia descrita en la matriz grupal de la sesión.	
Remover - Sembrar	En esta fase RL acompaña desde el canto y con la tambora la experiencia de re-creación de la canción "Cuidame".	
Señalar - Cierre	En esta fase RL hace alusión a la influencia o conflicto con una mujer, de igual manera se refiere de manera mucho más genérica a la intención de poner fin a los problemas con el consumo y al apoyo que percibe en el equipo profesional de asistencia de su tratamiento.	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Re-creación, 2. Improvisación cantada	
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Situaciones de alto riesgo - Interpersonales	Las ideas que nutren esta categoría y que hacen alusión a la incidencia particular de esta sesión son: "Es con el amor de una persona llamada mujer, yo le he entregado todo, me hago mucho daño, es mejor tenerla a cierta distancia", "declararles la sentencia a estos problemas para que no afecten mi tranquilidad", "yo acudiría a las personas que siempre me han estado apoyando, al equipo profesional de psicología". Estas ideas fueron cantadas a modo de improvisación con una fluidez notable y cargadas de una amplia expresividad musical.
ASPECTO SONORO -	Instrumento que usa	Voz – Tambora

MUSICAL	preferentemente	
	Elementos sonoros predominantes	Canto – Ritmo
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	Expresiva
	Vinculación sonora - interpersonal	Proponente
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Neutralidad – Calma
	Nivel de vinculación a la sesión	Pasivo – Interesado
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Verbaliza
	Expresión corporal - gestual	Distendido – Expresivo

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 12		Participante: JG
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Abordar las situaciones de alto riesgo interpersonales que puedan estar asociadas a eventos de recaída en los usuarios a través de métodos re-creativos y de improvisación vocal, como promotores de elementos preventivos de nuevos eventos de consumo.	
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	Para esta fase el participante se mantiene en silencio y a pesar de tener en sus manos el catamarán no realiza ningún sonido con éste.	
Remover - Sembrar	En esta fase JG acompaña desde el canto la experiencia de re-creación de la canción "Cuídame".	
Señalar - Cierre	En esta fase JG alude exclusivamente a Situaciones de Alto Riesgo Intrapersonales, las intervenciones que realiza son en un estado anímico que se podría interpretar como decaído y en todo momento aluden a experiencias internas y percepciones propias de su situación.	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Re-creación, 2. Improvisación cantada	
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Situaciones de alto riesgo - Intrapersonales	Las ideas que nutren esta categoría y que hacen alusión a la incidencia particular de esta sesión son: "...quedarme solo, irme para la L, ahí pudiera recaer", "si se repite muy triste e infeliz me sentiría yo", "Apoyarme en mi red de apoyo", "recordaría lo mal que me sentiría". Estas ideas fueron cantadas a modo de improvisación, con fluidez pero de un modo decaído en su manera de entonar y llevar algún ritmo.
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Instrumento que usa preferentemente	Voz – Catamarán
	Elementos sonoros predominantes	Canto recitado

ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	No se determina
	Vinculación sonora - interpersonal	No se determina
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Decaimiento
	Nivel de vinculación a la sesión	Pasivo
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Reservado
	Expresión corporal - gestual	Distendido - Retraído

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 12		Participante: DC
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Abordar las situaciones de alto riesgo interpersonales que puedan estar asociadas a eventos de recaída en los usuarios a través de métodos re-creativos y de improvisación vocal, como promotores de elementos preventivos de nuevos eventos de consumo.	
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	Para esta fase el participante se vincula desde el canto y el acompañamiento con las maracas.	
Remover - Sembrar	En esta fase DC acompaña también desde el canto la experiencia de re-creación de la canción "Cuidame".	
Señalar - Cierre	En esta fase DC hace un mayor énfasis en influencias contextuales al referirse a sus problemas de consumo, también hace alusión a la pérdida de sus vínculos familiares como consecuencia de su conducta.	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Re-creación, 2. Improvisación cantada	
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Situaciones de alto riesgo - Intrapersonales	Las ideas que nutren esta categoría y que hacen alusión a la incidencia particular de esta sesión son: "Yo recaigo siempre con el maldito alcohol", "Perdería todo lo que más quiero, mi esposa, mis hijos, mis amigos", " Trabajar y dejar esas malas amistades que me han hecho todo ese mal". Estas ideas fueron cantadas a modo de improvisación, con fluidez y una sonoridad amplia y generosa.
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Instrumento que usa preferentemente	Voz – Sonajero
	Elementos sonoros predominantes	Canto
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	Exploratoria – Expresiva
	Vinculación sonora - interpersonal	Proponente
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Neutralidad
	Nivel de vinculación a la	Activo – Interesado

	sesión	
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Verbaliza
	Expresión corporal - gestual	Abierta

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 12		Participante: LE
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Abordar las situaciones de alto riesgo interpersonales que puedan estar asociadas a eventos de recaída en los usuarios a través de métodos re-creativos y de improvisación vocal, como promotores de elementos preventivos de nuevos eventos de consumo.	
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	Para esta fase el participante se adhiere a la tendencia descrita en la matriz grupal de la sesión.	
Remover - Sembrar	En esta fase LE se vincula desde el canto a la experiencia de re-creación de la canción "Cuidame".	
Señalar - Cierre	En esta fase, las intervenciones cantadas de LE presentan mucha dificultad en su audición, esto debido al acompañamiento instrumental de los demás participantes y al canto con pocas inflexiones melódicas.	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Re-creación, 2. Improvisación cantada	
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Situaciones de alto riesgo - Interpersonales	Se hace difícil determinar los aportes para esta categoría que ocurren a través de las alusiones cantadas de LE, la poca sonoridad de su canto impide determinar este punto.
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Instrumento que usa preferentemente	Voz
	Elementos sonoros predominantes	Canto recitado
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	Exploratoria
	Vinculación sonora - interpersonal	Aislada
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Neutralidad
	Nivel de vinculación a la sesión	Pasivo – Interesado
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Verbaliza
	Expresión corporal - gestual	Cerrada

Sesión 13: Protocolo y matrices de análisis grupal e individual

Protocolo de Sesión No. 13 – Jorge Caballero Prevención de recaídas CAD – Hospital Santa Clara

Objetivo General:

Abordar las experiencias personales previas que puedan estar asociadas a eventos a favor de la Autoeficacia, a través de métodos receptivos, de improvisación, re-creativos, como promotores de elementos preventivos de nuevos eventos de consumo.

Objetivos Específicos:

Señalar herramientas de afrontamiento de los participantes asociadas a la construcción de “razones de vida” que coadyuven como elementos protectores ante situaciones de posibles recaídas.

Fases de la sesión

Enfocar:

Se iniciará con un momento para recordar y recrear “Un beso y una flor” de Nino Bravo.

Remover:

En esta fase se realizará una experiencia receptiva guiada que girará en torno a la pregunta ¿Quién soy yo?

Sembrar:

Para esta fase se realizará una ronda de improvisación individual apoyada por el Musicoterapeuta en formación encargado que busque expresar instrumentalmente la sensación final de la fase anterior.

Señalar:

Seguidamente se presentará de la canción “Razón de Vivir” de Víctor Heredia a modo de dinámica receptiva y re-creativa para que los participantes se apropien de las ideas y la melodía de la canción y después se indagará a los participantes sobre las siguientes situaciones a modo de improvisación con la primera línea melódica de la canción de Víctor Heredia:

1. Cuál o cuáles son las razones por las cuales está en el proceso de rehabilitación?
2. Cuál considera que es su “razón de vida”?
3. Cómo me ayuda esta “razón de vida” a rehabilitarme y a manejar una recaída?

Cierre:

Se buscará realizar un cierre orgánico con la re-creación de la canción de Víctor Heredia.

Materiales: Instrumentos del setting habitual, guitarra, violín.

Razón de Vivir – Víctor Heredia

Am Am/G Dm E7

Para decidir si sigo poniendo esta sangre en tierra

Am Am/G Dm E7

Este corazón que bate su parche sol y tinieblas.

Am Am/G Dm E7

Para continuar caminando al sol por estos desiertos

Am Am/G Dm E7

Para recalcar que estoy vivo en medio de tantos muertos.

C G G7 Am
 Para decidir, para continuar, para recalcar y considerar
Am/G Dm E7
 Solo me hace falta que estés aquí con tus ojos claros
Am Am/G Dm E7 Am Am/G F
 Ay, fogata de amor y guía
E7 Am
 Razón de vivir mi vida.

Para aligerar este duro peso de nuestros días
 Esta soledad que llevamos todos, islas perdidas
 Para descartar esta sensación de perderlo todo
 Para analizar por donde seguir y elegir el modo

Para aligerar, para descartar, para analizar y considerar
 Solo me hace falta que estés aquí con tus ojos claros
 Ay, fogata de amor y guía, razón de vivir mi vida

Para combinar lo bello y la luz sin perder distancia
 Para estar con vos sin perder el ángel de la nostalgia
 Para descubrir que la vida va sin pedirnos nada
 Y considerar que todo es hermoso y no cuesta nada.
 Para combinar, para estar con vos, para descubrir y considerar
 Solo me hace falta que estés aquí con tus ojos claros
 Ay, fogata de amor y guía, razón de vivir mi vida.

SÍNTESIS GRUPAL DE SESIÓN No. 13		Participantes: AA, NB, RL, AC, JG, DC.
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Abordar las experiencias personales previas que puedan estar asociadas a eventos a favor de la Autoeficacia, a través de métodos receptivos, de improvisación, re-creativos, como promotores de elementos preventivos de nuevos eventos de consumo.	
FASE	DESCRIPCIÓN GRUPAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	Se inicia con la recreación "Un beso y una flor" de Nino Bravo, para esta fase todos se vinculan desde el canto.	
Remover	En esta fase se realiza una experiencia receptiva guiada con música improvisada por el MTFE; la línea temática de la experiencia gira en torno a la pregunta ¿Quién soy yo?, y al ejercicio de desvincular la pregunta a las respuestas que se soportan en nuestras cogniciones. Al final de la experiencia se les invita a "sentir" quienes son, buscando alejarse de las respuestas y de la reflexión.	
Sembrar	Para esta fase se le invita a cada uno a realizar una improvisación que refleje la sensación con la que cerraron la fase anterior. La sensación de "sentir quiénes son".	

Señalar	En esta fase se re-crea la canción "Razón de Vivir" de Víctor Heredia y se realizan a su vez pequeñas discusiones y señalamientos a las frases e ideas contenidas dentro de la canción. Ya después de haber realizado un trabajo de integración de las ideas de la canción, el MTFE pasa a un momento de preguntas cantadas utilizando la melodía del coro de la canción, estas preguntas se refirieron expresamente a: ¿Cuál es su razón para estar rehabilitándose? y ¿Cuál es su razón para "vivir su vida"?	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Re-creación, 2. Receptivo guiado, 3. Improvisación instrumental referencial, 4. Improvisación cantada.	
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Experiencias previas	Para esta categoría la mayoría de participantes expresan las razones propias para continuar con su proceso de rehabilitación, se señala aquí una amplia tendencia a la alusión de retomar situaciones y relaciones situadas un su pasado, además de un conjunto de metas y objetivos que posiblemente ayuden a fomentar la regulación y adaptabilidad de la autoeficacia personal a sus capacidades particulares.
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Elementos sonoros predominantes	Canto - Ritmo - Textura - Melodía
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	Expresiva - Catártica
	Vinculación sonora - interpersonal	Integrada - Proponente
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Neutralidad - Decaimiento
	Nivel de vinculación a la sesión	Pasivos - Interesados
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Verbalizan
	Expresión corporal - gestual	Distendidos - Retraídos

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 13		Participante: AA
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Abordar las experiencias personales previas que puedan estar asociadas a eventos a favor de la Autoeficacia, a través de métodos receptivos, de improvisación, re-creativos, como promotores de elementos preventivos de nuevos eventos de consumo.	
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	Para esta fase el participante refleja la tendencia general del grupo que consistió en vincularse a la experiencia de re-creación desde el canto.	
Remover	En esta fase el participante se muestra vinculado con la experiencia guiada, su postura corporal es tranquila y distendida.	

Sembrar	Para la improvisación instrumental de esta fase AA escoge el catamarán, lo gira suavemente al inicio de su improvisación, luego pasa a un ritmo más rápido y concentrado, su postura corporal no varía en ningún momento y su expresión corporal denota decaimiento.	
Señalar	Para esta fase el participante se vincula nuevamente desde el canto e improvisa con voz baja con una tonicidad muscular distendida.	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Re-creación, 2. Receptivo guiado, 3. Improvisación instrumental referencial, 4. Improvisación cantada.	
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Experiencias previas	Para dar respuesta a las preguntas de la fase "señalar" AA canta: "Quiero volver a vivir, mejorar mi calidad de vida, quiero ser feliz por el resto de mi vida", para la segunda respuesta sólo se percibe la palabra "rabia".
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Instrumento que usa preferentemente	Catamarán - Voz
	Elementos sonoros predominantes	Textura - Canto
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	Expresiva
	Vinculación sonora - interpersonal	Aislada
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Decaimiento
	Nivel de vinculación a la sesión	Pasivo
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Reservado
	Expresión corporal - gestual	Distendido - Retraído

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 13		Participante: NB
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Abordar las experiencias personales previas que puedan estar asociadas a eventos a favor de la Autoeficacia, a través de métodos receptivos, de improvisación, re-creativos, como promotores de elementos preventivos de nuevos eventos de consumo.	
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	Para esta fase el participante refleja la tendencia general del grupo que consistió en vincularse a la experiencia de re-creación desde el canto.	
Remover	En esta fase el participante se muestra vinculado con la experiencia guiada, su postura corporal es tranquila y distendida.	
Sembrar	Para la improvisación instrumental de esta fase NB escoge la tambora, al el inicio de la improvisación presenta un tinte tribal en 4/4, más adelante cambia a un ritmo más activo, su manera de tocar presenta ideas distintas y utiliza <i>ritardandos</i> y <i>acelerandos</i> , a todos los ritmos que presenta les genera inmediatamente una base rítmica sólida.	
Señalar	Para esta fase el participante se vincula nuevamente desde el canto y en su improvisación hace referencia a sus expectativas a futuro.	

CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Re-creación, 2. Receptivo guiado, 3. Improvisación instrumental referencial, 4. Improvisación cantada.	
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Experiencias previas	Para dar respuesta a la primera pregunta de la fase "señalar" NB refiere: "Mis razones, recuperar mi familia y tener mejor calidad de vida"; para la segunda pregunta NB canta: "Poder estar con mi familia, poder estudiar y ser alguien en la vida".
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Instrumento que usa preferentemente	Tambora - Voz
	Elementos sonoros predominantes	Ritmo - Canto
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	Expresiva
	Vinculación sonora - interpersonal	Proponente - Integrada
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Decaimiento
	Nivel de vinculación a la sesión	Pasivo - Interesado
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Reservado
	Expresión corporal - gestual	Distendido - Abierto

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 13	Participante: RL
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Abordar las experiencias personales previas que puedan estar asociadas a eventos a favor de la Autoeficacia, a través de métodos receptivos, de improvisación, re-creativos, como promotores de elementos preventivos de nuevos eventos de consumo.
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO
Enfocar	Para esta fase el participante refleja la tendencia general del grupo que consistió en vincularse a la experiencia de re-creación desde el canto. También en esta fase RL muestra gran afectación y empatía frente a la canción razón por la cual toca la tambora de manera expresiva y vinculada.
Remover	En esta fase el participante se muestra vinculado con la experiencia guiada, su postura corporal es tranquila y distendida.
Sembrar	Para la improvisación instrumental de esta fase RL escoge las semillas, realiza una base rítmica tranquila y pasa de tocar un ritmo estable a hacer una cortina d sonido, al final de la improvisación baja abruptamente el ritmo y realiza un <i>decrescendo</i> .
Señalar	Para esta fase el participante se vincula nuevamente desde el canto y en su improvisación hace alusión a diferentes facetas de su relación consigo mismo.
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS	

MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Re-creación, 2. Receptivo guiado, 3. Improvisación instrumental referencial, 4. Improvisación cantada.	
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Experiencias previas	Para dar respuesta a la primera pregunta de la fase "señalar" RL refiere: "la razón que pido y tengo es encontrarme a mí mismo, es para mirar lo que yo he hecho en esta vida", para la segunda pregunta RL alude: "Mi motivación es motivarme a mí mismo, tendré que salir adelante siempre conmigo mismo"
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Instrumento que usa preferentemente	Tambora - Semillas - Voz
	Elementos sonoros predominantes	Ritmo - Textura - Canto
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	Expresiva - Catártica
	Vinculación sonora - interpersonal	Proponente - Integrada
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Decaimiento - Calma
	Nivel de vinculación a la sesión	Pasivo - Interesado
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Reservado
	Expresión corporal - gestual	Distendido - Abierto - Expresivo

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 13		Participante: AC
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Abordar las experiencias personales previas que puedan estar asociadas a eventos a favor de la Autoeficacia, a través de métodos receptivos, de improvisación, re-creativos, como promotores de elementos preventivos de nuevos eventos de consumo.	
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	Para esta fase el participante refleja la tendencia general del grupo que consistió en vincularse a la experiencia de re-creación desde el canto.	
Remover	En esta fase el participante se muestra vinculado con la experiencia guiada, su postura corporal es tranquila y distendida.	
Sembrar	Para la improvisación instrumental de esta fase AC escoge el metalófono, inicialmente realiza una idea musical de 3 y 4 notas en un registro pequeño, el ritmo varía constantemente dentro de su simplicidad y no presenta reiteraciones, es un improvisación suave y tranquila.	
Señalar	Para esta fase el participante se vincula nuevamente desde el canto y en su improvisación hace alusión a momentos dolorosos de su pasado.	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Re-creación, 2. Receptivo guiado, 3. Improvisación instrumental referencial, 4. Improvisación cantada.	

PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Experiencias previas	Para dar respuesta a las preguntas de la fase "señalar" AC refiere: "Es que yo he sufrido mucho, esa vida ya no me la aguanto".
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Instrumento que usa preferentemente	Metalófono - Voz
	Elementos sonoros predominantes	Melodía - Canto
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	Expresiva
	Vinculación sonora - interpersonal	Integrada
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Calma
	Nivel de vinculación a la sesión	Pasivo - Interesado
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Reservado
	Expresión corporal - gestual	Distendido - Retraído

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 13		Participante: JG
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Abordar las experiencias personales previas que puedan estar asociadas a eventos a favor de la Autoeficacia, a través de métodos receptivos, de improvisación, re-creativos, como promotores de elementos preventivos de nuevos eventos de consumo.	
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	Para esta fase el participante refleja la tendencia general del grupo que consistió en vincularse a la experiencia de re-creación desde el canto.	
Remover	En esta fase el participante se muestra vinculado con la experiencia guiada, su postura corporal es tranquila y distendida.	
Sembrar	Para la improvisación instrumental de esta fase JG escoge el sonajero, empieza de una manera libre y abierta, con ritmos sencillos y danzantes sin reiteraciones.	
Señalar	Para esta fase el participante se vincula nuevamente desde el canto y en su improvisación hace alusión a momentos de su pasado y metas a un nivel intrapersonal.	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Re-creación, 2. Receptivo guiado, 3. Improvisación instrumental referencial, 4. Improvisación cantada.	
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Experiencias previas	Para dar respuesta a la primera pregunta de la fase "señalar" JG refiere: "Para mejorar, para darle sentido a nuestra vida", para la segunda pregunta JG canta: "Me siento motivado para hacer una familia y ser igual de feliz a como era antes".
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Instrumento que usa preferentemente	Sonajero - Voz

	Elementos sonoros predominantes	Timbre - Canto
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	Exploratoria - Expresiva
	Vinculación sonora - interpersonal	Integrada
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Calma
	Nivel de vinculación a la sesión	Pasivo - Interesado
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Reservado
	Expresión corporal - gestual	Distendido

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 13		Participante: JG
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Abordar las experiencias personales previas que puedan estar asociadas a eventos a favor de la Autoeficacia, a través de métodos receptivos, de improvisación, re-creativos, como promotores de elementos preventivos de nuevos eventos de consumo.	
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	Para esta fase el participante refleja la tendencia general del grupo que consistió en vincularse a la experiencia de re-creación desde el canto.	
Remover	En esta fase el participante se muestra vinculado con la experiencia guiada, su postura corporal es tranquila y distendida.	
Sembrar	Para la improvisación instrumental de esta fase DC escoge las maracas, inicialmente hace un ritmo con aire llanero, lo alterna con trémolos y repiques muy gentiles y precisos, finaliza con un tremolo muy cuidadoso.	
Señalar	Para esta fase el participante se vincula nuevamente desde el canto y en su improvisación hace alusión principalmente a sus familiares y al deseo "rehacer" sus relaciones familiares.	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Re-creación, 2. Receptivo guiado, 3. Improvisación instrumental referencial, 4. Improvisación cantada.	
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Experiencias previas	Para dar respuesta a la primera pregunta de la fase "señalar" DC refiere: "Quiero darme una nueva vida, después de que la que tenía la vi perdida, recuperar toda mi familia, recuperar mi hogar, es todo lo que yo deseo en esta vida", para la segunda pregunta DC canta: "Yo quiero ser feliz como antes, estar con todos os míos, recuperar mis hijitos, estar con mis hermanitos y con mis padres.
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Instrumento que usa preferentemente	Maracas - Voz
	Elementos sonoros predominantes	Ritmo - Canto

ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	Exploratoria - Expresiva
	Vinculación sonora - interpersonal	Integrada
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Calma
	Nivel de vinculación a la sesión	Pasivo - Interesado
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Verbaliza
	Expresión corporal - gestual	Distendido - Abierta

Sesión 14: Protocolo y matrices de análisis grupal e individual

Protocolo de Sesión No. 14 – Jorge Caballero Prevención de recaídas CAD – Hospital Santa Clara

Objetivo General:

Abordar situaciones generales del pasado de los participantes que puedan ser utilizadas como aprendizaje vicario para los compañeros y como aprendizaje propio de sesión a través de los métodos de improvisación y recreación musicoterapéuticas.

Objetivos Específicos:

Señalar experiencias del pasado de los usuarios que sirvan como aprendizaje vicario para los demás participantes y coadyuven a la construcción de su autoeficacia percibida.

Fases de la sesión

Enfocar:

Se iniciará con un momento receptivo con la canción de María Elena Walsh “Como la cigarra”. Se buscará integrar el mensaje de la canción desde la discusión de la letra.

Remover:

Para esta fase se buscará realizar un momento receptivo guiado con la misma canción, procurando que tenga una carga simbólica usando la alegoría del tránsito de la cigarra hacia fuera de la tierra.

Sembrar:

Para esta fase se buscará que los participantes den un consejo a sus compañeros desde producto de las vivencias previas, esto desde el canto y la improvisación.

Señalar:

Para esta fase se realizará actividad de juego de rol, utilizando nuevamente la alegoría de la cigarra, los participantes se dirigirán a sí mismos tocando o cantando a su contraparte que aún se encuentra “bajo la tierra” como la cigarra.

Salir:

Para este momento se buscará dar un cierre orgánico a la sesión a través del canto de “Como la cigarra”.

Materiales: Instrumentos del setting habitual, guitarra, violín.

Como la cigarra – María Elena Walsh

G Dm
Tantas veces me mataron, tantas veces me morí
G7 C D#7
Sin embargo estoy aquí resucitando
Bm Dm
Gracias doy a la desgracia y la mano con puñal
E7 Am D7 G Dm G7
Porque me mató tan mal, y seguí cantando.

C D
Cantando al sol como la cigarra
Bm Em
Después de un año bajo la tierra
Am D C
Igual que sobreviviente
D7 G
Que vuelve de la guerra.

G Dm
Tantas veces me borrarón, tantas desaparecí
G7 C D#7
Y a mi propio entierro fui solo y llorando,
Bm Dm
Hice un nudo en el pañuelo pero me olvidé después
E7 Am D7 G Dm G7
Que no era la única vez, y seguí cantando.

C
Cantando al sol. . . etc.

G Dm
Tantas veces te mataron, tantas resucitarás
G7 C D#7
Cuántas noches pasarás desesperando,
Bm Dm
Y a la hora del naufragio y la de la oscuridad
E7 Am D7 G Dm G7
Alguien te rescatará, para ir cantando.

C
Cantando al sol . . . etc.

SÍNTESIS GRUPAL DE SESIÓN No. 14		Participantes: NB, RL, JG, DC.
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Abordar situaciones generales del pasado de los participantes que puedan ser utilizadas como aprendizaje vicario para los compañeros y como aprendizaje propio de sesión a través de los métodos de improvisación, re-creación y actividades receptivas musicoterapéuticas.	

FASE	DESCRIPCIÓN GRUPAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	Se inicia con la re-creación de la canción "Como la cigarra" de María Elena Walsh, para este momento todos los participantes se vinculan desde el canto y en el transcurso de la experiencia también se desarrollan pequeñas discusiones sobre el sentido de la letra de la canción.	
Remover	En esta fase se realiza una actividad receptiva con los elementos musicales de "Como la cigarra", se generó la acción simbólica de cruzar una línea que representaba el paso de estar "enterrado como la cigarra" a estar en la superficie, esto también con sus propias asociaciones a la transición de su estado de adicción a un estado de mejora; todos los participantes parecieran vinculados con la actividad a través de su disposición corporal y gestual.	
Sembrar	Aquí, los participantes buscan dar un mensaje a sus compañeros a través de la melodía de las estrofas de "Como la cigarra" a manera de consejo, en algunas ocasiones el mensaje termina desviándose hacia una improvisación sobre sus metas y propósitos, otros si mantienen la idea inicial de "dar un consejo a sus compañeros".	
Señalar	En esta fase se realiza una actividad a modo de juego de rol que busca, dar el mensaje que ellos quieran a una parte de ellos mismos que está aún dentro de la problemática de la adicción, esto a través del canto o la improvisación instrumental; la experiencia se desvía de modalidad y terminan dándose un mensaje verbal algunas veces recitado con acompañamiento de ciertos elementos musicales.	
Cierre	Para el cierre, se realiza nuevamente la re-creación de la canción eje de la sesión con la vinculación de todos los participantes desde el canto.	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Re-creación, 2. Receptivo guiado simbólico, 3. Improvisación cantada, 4. Improvisación con juego de rol.	
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Experiencias personales previas	Para esta categoría se señala el sentido de aceptación y agradecimiento que surgió frente a las problemáticas individuales de cada uno de los participantes, la actividad simbólica de dirigirse a ellos mismos desde un momento de vida donde los problemas de adicción han pasado a un segundo plano generó una manera más gentil y contenedora de dirigirse a ellos mismos. También se resalta cómo la actividad simbólica receptiva de cruzar una línea como metáfora de "desenterrarse" puede crear ejemplos asociados en los participantes de cómo tomar una decisión que genere una transición, actividad que está directamente relacionada a la construcción de autoeficacia a través de la vivencia ejemplificada.

	Experiencias vicarias	Para esta categoría se señala la actitud de RL, NB y JG de mantener la intención del mensaje cantado como una idea que aporte desde su propia experiencia a la de los demás, los consejos cantados e incluso el canto sobre la experiencia personal de DC pueden forjar en los participantes referencias vicarias de situaciones asociadas al consumo que se podrían sumar a la construcción de su Autoeficacia desde este aprendizaje por observación.
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Elementos sonoros predominantes	Canto
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	Expresiva
	Vinculación sonora - interpersonal	Proponente - Integrada
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Agrado
	Nivel de vinculación a la sesión	Activos – Interesados
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Verbalizan
	Expresión corporal - gestual	Distendidos – Abiertas

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 14		Participante: NB
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Abordar situaciones generales del pasado de los participantes que puedan ser utilizadas como aprendizaje vicario para los compañeros y como aprendizaje propio de sesión a través de los métodos de improvisación, re-creación y actividades receptivas musicoterapéuticas.	
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	En esta fase NB se vincula desde el canto, al momento de discutir sobre las alegorías de la canción afirma: "Cuando estamos en el vicio morimos, ahora estamos acá resucitando".	
Remover	En esta actividad simbólica el participante parece vinculado con la línea de sucesos evocados.	
Sembrar	En esta fase, NB canta su consejo de una manera fluida, rítmica y melódica.	
Señalar	En esta fase NB habla a la representación de sí mismo, y esto lo realiza haciendo sonar las semillas a un ritmo lento como fondo a su cuestionamiento.	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Re-creación, 2. Receptivo guiado simbólico, 3. Improvisación cantada, 4. Improvisación con juego de rol.	

PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Situaciones reales	Para esta categoría se señala el aporte recitado de NB a sí mismo: "Para qué se hizo tanto daño?. Porqué sigue ahí?, sólo se hace daño y se hace mal; mire a su familia, lo está esperando y uno estando ahí tirado en la calle".
	Situaciones vicarias	Para esta categoría NB aporta a los demás a través del canto: "Miren hacia atrás y no repitan lo que ya vivieron, y vuelvan a comenzar"
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Instrumento que usa preferentemente	Voz
	Elementos sonoros predominantes	Canto
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	Expresiva
	Vinculación sonora - interpersonal	Proponente
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Agrado
	Nivel de vinculación a la sesión	Activo – Interesado
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Verbaliza
	Expresión corporal - gestual	Distendido – Expresivo

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 14		Participante: RL
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Abordar situaciones generales del pasado de los participantes que puedan ser utilizadas como aprendizaje vicario para los compañeros y como aprendizaje propio de sesión a través de los métodos de improvisación, re-creación y actividades receptivas musicoterapéuticas.	
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	En esta fase RL se vincula desde el canto, al momento de discutir sobre las alegorías de la canción afirma: "Esto nos tuvo que pasar para aprender de la misma desgracia".	
Remover	En esta actividad simbólica el participante parece vinculado con la línea de sucesos evocados.	
Sembrar	En esta fase, RL canta su consejo de una manera fluida, rítmica y melódica.	
Señalar	En esta fase RL habla a la representación de sí mismo, esto lo hace a manera de monólogo.	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Re-creación, 2. Receptivo guiado simbólico, 3. Improvisación cantada, 4. Improvisación con juego de rol.	

PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Situaciones reales	Para esta categoría se señala el monólogo realizado por RL: "Porqué me hiciste pelearme con la vida?; con esa mentira ya ni sabía quién era; siempre caminaba entre fracasos; estoy aquí precisamente resucitando; no he ganado la guerra aún pero estoy aquí luchándola; doy gracias a esa desgracia pues con eso tengo ahora la inteligencia y sabiduría para salir.
	Situaciones vicarias	Para esta categoría RL aporta a los demás a través del canto: "No sigamos caminando por la tristeza, podemos ser felices con la tristeza".
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Instrumento que usa preferentemente	Voz
	Elementos sonoros predominantes	Canto
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	Expresiva
	Vinculación sonora - interpersonal	Proponente
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Agrado
	Nivel de vinculación a la sesión	Activo - Interesado
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Verbaliza
	Expresión corporal - gestual	Distendido - Expresivo

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 14		Participante: JG
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Abordar situaciones generales del pasado de los participantes que puedan ser utilizadas como aprendizaje vicario para los compañeros y como aprendizaje propio de sesión a través de los métodos de improvisación, re-creación y actividades receptivas musicoterapéuticas.	
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	En esta fase JG se vincula desde el canto.	
Remover	En esta actividad simbólica el participante parece vinculado con la línea de sucesos evocados.	
Sembrar	En esta fase, JG canta su consejo de una manera fluida, rítmica y melódica.	
Señalar	En esta fase JG canta y toca a la representación de sí mismo de una manera muy inspirada, para esto utiliza las semillas a un ritmo lento.	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Re-creación, 2. Receptivo guiado simbólico, 3. Improvisación cantada, 4. Improvisación con juego de rol.	

PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Situaciones reales	Para esta categoría se señala el canto que realiza JG para la representación de sí mismo: "No vuelvas atrás, vuelve a vivir, vuelve a soñar, sueña y vive que la vida te persigue, deja atrás la muerte, vuelve a vivir, vuelve a soñar, no vuelves atrás".
	Situaciones vicarias	Para esta categoría JG aporta a los demás a través del canto: "Por más que se sientan mal, siempre guarden esperanza, que Dios está con ustedes".
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Instrumento que usa preferentemente	Voz
	Elementos sonoros predominantes	Canto
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	Expresiva
	Vinculación sonora - interpersonal	Proponente
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Agrado
	Nivel de vinculación a la sesión	Activo - Interesado
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Verbaliza
	Expresión corporal - gestual	Distendido - Expresivo

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 14		Participante: DC
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Abordar situaciones generales del pasado de los participantes que puedan ser utilizadas como aprendizaje vicario para los compañeros y como aprendizaje propio de sesión a través de los métodos de improvisación, re-creación y actividades receptivas musicoterapéuticas.	
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	En esta fase DC se vincula desde el canto.	
Remover	En esta actividad simbólica el participante parece vinculado con la línea de sucesos evocados.	
Sembrar	En esta fase, DC canta sobre su experiencia previa de vida y con el consumo, construyendo una alegoría con la canción de la sesión.	
Señalar	En esta fase DC canta a la representación de sí mismo con la misma melodía de la canción de la sesión.	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Re-creación, 2. Receptivo guiado simbólico, 3. Improvisación cantada, 4. Improvisación con juego de rol.	
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Situaciones reales	Para esta categoría se señala el canto que realiza DC para la representación de sí mismo: "Le quiero dar gracias a mi gente que me ha ayudado, quiero mucho recuperarme, tener toda mi gente, estar a su lado".

	Situaciones vicarias	Para esta categoría DC aporta a los demás a través del canto: " Mi capricho me ha hecho mucho daño, a mí y a los demás, quiero salir y estar cantando como la cigarra".
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Instrumento que usa preferentemente	Voz
	Elementos sonoros predominantes	Canto
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	Expresiva
	Vinculación sonora - interpersonal	Proponente
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Neutralidad
	Nivel de vinculación a la sesión	Activo - Interesado
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Verbaliza
	Expresión corporal - gestual	Distendido - Expresivo

Sesión 15: Protocolo y matrices de análisis grupal e individual

Protocolo de Sesión No. 15 – Jorge Caballero Prevención de recaídas CAD – Hospital Santa Clara

Objetivo General:

Abordar situaciones generales del pasado de los participantes que puedan ser utilizadas como aprendizaje personal y vicario para los compañeros de sesión a través de los métodos de improvisación, re-creación y métodos expresivos mixtos ligados a la musicoterapia.

Objetivos Específicos:

Señalar experiencias del pasado de los usuarios que sirvan como aprendizaje personal y vicario para los participantes y coadyuven a la construcción de su autoeficacia percibida.

Fases de la sesión

Sosegar:

Se iniciará con la re-creación de la canción “El oso” de Moris Birabent; a medida que transcurra esta fase se señalará los diferentes tiempos de los sucesos de la canción.

Sacudir:

Se les pedirá que hagan un paralelo entre la historia de la canción y sus vidas a través de preguntas improvisadas musicalmente con la melodía de las estrofas. El orden de los temas de las preguntas será: 1. ¿Cuál considera que es el “bosque” en el que puede vivir contento?. 2. ¿Considera que está bajo llave o atrapado por algo o alguien?

Sembrar:

Se les entregará la silueta de un candado cerrado, allí dibujarán qué o quién considera que los tiene o los tuvo encerrados, esto se hará en un momento con música de fondo buscando conectar con el tema.

Señalar:

Para este momento se les preguntará a través nuevamente de la música cómo podemos abrirlo y qué hacemos si nuevamente alguien o algo quiere volver a encerrarnos. (Se buscará hacer un acto simbólico musical de apertura del candado).

Salir:

Para este momento se buscará dar un cierre orgánico a la sesión a través del canto de “El oso”.

Materiales: Instrumentos del setting habitual, guitarra, violín, colores y plumones.

El Oso – Moris Birabent

C Em Am Am/G
Yo vivía en el bosque muy contento
F G
Caminaba, caminaba sin cesar
Las mañanas y las tardes eran mías
A la noche me tiraba a descansar

Pero un día vino el hombre con sus jaulas
Me encerró, y me llevó a la ciudad
En el circo me enseñaron las piruetas
Y yo así perdí, mi amada libertad

“Conformáte”, me decía un tigre viejo
“Nunca el techo y la comida han de faltar
Sólo exigen que hagamos las piruetas
Y a los chicos podamos alegrar”

Han pasado cuatro años de esta vida
Con el circo recorrí el mundo así
Pero nunca pude olvidarme del todo
De mis bosques, de mis tardes y de mí

Em Am
En un pueblito alejado
F G
Alguien no cerró el candado
Em Am
Era una noche sin luna
F G
Y yo dejé la ciudad
C Em A Am/G
Ahora piso yo el suelo de mi bosque
F G
Otra vez el verde de la libertad
Estoy viejo, pero las tardes son mías
Vuelvo al bosque, estoy contento de verdad, la la la la

SÍNTESIS GRUPAL DE SESIÓN No. 15		PARTICIPANTES: NB, RL, JG.
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Abordar situaciones generales del pasado de los participantes que puedan ser utilizadas como aprendizaje personal y vicario para los compañeros de sesión a través de los métodos de improvisación, re-creación y métodos expresivos mixtos ligados a la musicoterapia.	
FASE	DESCRIPCIÓN GRUPAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	Para este primer momento se presenta la canción "El oso" de Moris Birabent, y todos los participantes se muestran atentos a la historia que presenta la canción; el MTFE por su parte incentiva que se vaya construyendo una asociación de la historia de la canción a las experiencias de vida personales de los participantes.	
Remover	En esta fase el MTFE pregunta improvisando por dos situaciones que hacen alegoría a la historia de la canción: ¿Cuál es el bosque de ustedes? y, ¿Con qué situación se sienten atrapados? Las respuestas varían según cada participante pero se percibe una tendencia a asociar la libertad con "salir y hacer lo que yo quiero".	
Sembrar	Para esta fase el MTFE entrega a los participantes una silueta de un candado hecho en cartón paja, para que dibujen dentro de este, las situaciones que ellos han referenciado como las causantes para haber perdido su libertad, en el transcurso de esta experiencia el MTFE los acompaña con música improvisada de fondo.	
Señalar	En este momento el MTFE les pregunta nuevamente cantando por la manera en que podemos abrir el candado, haciendo alusión a las cómo podemos cortar con las situaciones por las que se sienten encerrados. Acá podemos denotar ya, herramientas de afrontamiento propias de cada participante para este tipo de situaciones.	
Cierre	Para el cierre, en un acto simbólico con la música de la canción de la sesión de fondo, se incentiva a que "abran" el candado.	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Re-creación, 2. Improvisación cantada, 3. Dibujo acompañado por música.	
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Experiencias personales previas	Para esta categoría los participantes realizan asociaciones entre estados de libertad y de estar enjaulado, con estados de no-consumo y de adicción respectivamente, para la fase de "señalar" cuando se les pregunta sobre cómo abrir el candado, se busca hacer alusión a las herramientas personales para mantenerse en ese estado de no-consumo, estas herramientas de afrontamiento nos remiten por asociación a las capacidades para ponerlas en práctica, siendo esto el puente directo a la construcción de autoeficacia en los participantes.
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Elementos sonoros predominantes	Canto
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	Expresiva
	Vinculación sonora - interpersonal	Integrada – Proponente
ASPECTO SOCIO -	Estado emocional	Calma

EMOCIONAL	predominante en sesión	
	Nivel de vinculación a la sesión	Pasivos - Interesados
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Verbalizan
	Expresión corporal - gestual	Distendidos – Abierta

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 15		Participante: NB
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Abordar situaciones generales del pasado de los participantes que puedan ser utilizadas como aprendizaje personal y vicario para los compañeros de sesión a través de los métodos de improvisación, re-creación y métodos expresivos mixtos ligados a la musicoterapia.	
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	Para esta fase el participante se vincula desde la lectura y el canto de la canción.	
Remover	En esta fase NB canta sobre la alusión que le producen las ideas de "ser libre en el bosque" y "estar enjaulado", esto lo hace a través de la improvisación cantada en respuesta a las preguntas del MTFE.	
Sembrar	El participante se vincula a la experiencia.	
Señalar	En esta fase NB alude a la acción de tener claros sus propósitos como herramienta mantener su estado de no-consumo.	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Re-creación, 2. Improvisación cantada, 3. Dibujo acompañado por música.	
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Experiencias personales previas	Las alusiones cantadas de NB que alimentan la categoría de autoeficacia son: "Mi bosque sería estar afuera, con mi familia y poder trabajar", "Me siento enjaulado, quiero salir y disfrutar afuera", "Teniendo bien claras todas mis metas y así no volver a consumir, porque eso es lo que causa mi desgracia".
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Instrumento que usa preferentemente	Voz
	Elementos sonoros predominantes	Canto
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	Expresiva
	Vinculación sonora - interpersonal	Integrada
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Calma
	Nivel de vinculación a la sesión	Pasivo – Interesado
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Verbaliza
	Expresión corporal - gestual	Distendido – Abierta

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 15		Participante: RL
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Abordar situaciones generales del pasado de los participantes que puedan ser utilizadas como aprendizaje personal y vicario para los compañeros de sesión a través de los métodos de improvisación, re-creación y métodos expresivos mixtos ligados a la musicoterapia.	
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	Para esta fase el participante se vincula desde la lectura y el canto de la canción.	
Remover	En esta fase RL canta sobre la alusión que le producen las ideas de "ser libre en el bosque" y "estar enjaulado", esto lo hace a través de la improvisación cantada en respuesta a las preguntas del MTFE.	
Sembrar	El participante se vincula a la experiencia de dibujo.	
Señalar	En esta fase RL alude a una paleta de características y propiedades que considera como herramientas para mantener su estado de no-consumo.	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Re-creación, 2. Improvisación cantada, 3. Dibujo acompañado por música.	
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Experiencias personales previas	Las alusiones cantadas de RL que alimentan la categoría de autoeficacia son: "Mi bosque sería mi trabajo porque ahí estoy en plena libertad y me sentiré muy contento de verdad", "Allá en el consumo nos sentimos sin ninguna libertad, allá es la verdadera cárcel", "Este candado lo abro con mis actos, disciplina y normatividad, exigirme para tener la excelencia, sin exigencia no hay ninguna libertad".
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Instrumento que usa preferentemente	Voz
	Elementos sonoros predominantes	Canto
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	Expresiva
	Vinculación sonora - interpersonal	Integrada
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Calma
	Nivel de vinculación a la sesión	Pasivo – Interesado
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Verbaliza
	Expresión corporal - gestual	Distendido – Abierta

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 15		Participante: JG
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Abordar situaciones generales del pasado de los participantes que puedan ser utilizadas como aprendizaje personal y vicario para los compañeros de sesión a través de los métodos de improvisación, re-creación y métodos expresivos mixtos ligados a la musicoterapia.	
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	Para esta fase el participante se vincula desde la lectura y el canto de la canción.	
Remover	En esta fase JG canta sobre la alusión que le producen las ideas de "ser libre en el bosque" y "estar enjaulado", esto lo hace a través de la improvisación cantada en respuesta a las preguntas del MTFE.	
Sembrar	El participante se vincula a la experiencia de dibujo.	
Señalar	En esta fase JG alude al deseo o anhelo como principal herramienta para no verse "encerrado" nuevamente en el consumo.	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Re-creación, 2. Improvisación cantada, 3. Dibujo acompañado por música.	
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Experiencias personales previas	Las alusiones cantadas de JG que alimentan la categoría de autoeficacia son: "Mi sería mi bosque, porque la podría disfrutar con mi esposa y mis dos hijos, moverme en esa libertad", "Me siento enjaulado porque no puedo ser yo aquí, allá afuera me siento enjaulado por el consumo, porque aquí tengo que hacer unas piruetas que no me gustan, pero las debo hacer, aquí es donde hay comida, pero no me conformo, quiero salir y vivir mi libertad", "Este candado se abre con anhelo, anhelo de ser libre y no estar preso, anhelo fuerte y sentirlo en el corazón".
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Instrumento que usa preferentemente	Voz
	Elementos sonoros predominantes	Canto
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	Expresiva
	Vinculación sonora - interpersonal	Integrada
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Calma
	Nivel de vinculación a la sesión	Pasivo – Interesado
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Verbaliza
	Expresión corporal - gestual	Distendido – Abierta

Sesión 16: Protocolo y matrices de análisis grupal e individual

Protocolo de Sesión No. 16 – Jorge Caballero Prevención de recaídas CAD – Hospital Santa Clara

Objetivo General:

Abordar situaciones reales de la línea de vida de los participantes que puedan ser utilizadas como aprendizaje personal y vicario para los compañeros de sesión a través de los métodos de improvisación, re-creación y métodos expresivos mixtos ligados a la musicoterapia.

Objetivos Específicos:

Señalar experiencias reales de los usuarios que sirvan como aprendizaje personal y vicario para los participantes y coadyuven a la construcción de su autoeficacia percibida.

Fases de la sesión

Enfocar:

Se iniciará con un momento de respiración guiada y a continuación se hará un momento receptivo y re-creativo con la canción “Los caminos de la vida” de Omar Geles.

Remover:

Se adecuará el espacio con una línea en el suelo y junto a ella algunas mesas a manera de estaciones, sobre las mesas se dispondrán fotografías alusivas a diferentes etapas de la vida del ser humano, al consumo y a ciertos problemas asociados a este. Las imágenes alusivas serán sobre: El nacimiento, la niñez, la familia, la escuela o el colegio, el trabajo, drogas y alcohol, las relaciones personales, la vejez y un camino abierto. Para esta fase se les invitará a que hagan un recorrido por cada una de las estaciones buscando hacer un sencillo recuento mental de su línea de vida; en la estación final se le pedirá que haga una improvisación que represente cómo están sus fuerzas y ánimo para continuar su camino. (Esta fase estará acompañada por la re-creación de “Los caminos de la vida”)

Sembrar:

Para esta fase se les preguntará si sienten que les hace falta alguna cualidad o característica personal para continuar su camino; a su respuesta el grupo se encargará de regalarle esas características que busca a través de un baño sonoro.

Señalar y Salir:

Para este momento se le pedirá que cada usuario asigne a algunos participantes el rol de las características de las que creía adolecer para continuar su camino, el usuario se situará de frente al dibujo del camino abierto y apoyado por sus “características adquiridas personificadas” se buscará representar un momento “para seguir adelante” a través de un “empuje” hacia este camino. Para buscar hacer de este momento algo sonoro se acompañará a través de la percusión.

Materiales: Instrumentos del setting habitual, guitarra.

Los caminos de la vida – Omar Geles

Los caminos de la vida
No son lo que yo esperaba
No son lo que yo creía
No son lo que imaginaba

Los caminos de la vida
 Son muy difícil de andarlos
 Difícil de caminarlos
 Y no encuentro la salida

Yo pensaba que la vida
 Era distinta
 Como cuando era chiquitito
 Yo creía que las cosas
 Eran fáciles como ayer
 Que mi madre preocupada
 Se esmeraba por todo lo que necesitaba
 Yo me doy cuenta que tanto así no es

Porque a mi madre la veo cansada
 De trabajar por mi hermano y por mí
 Y ahora con ganas quisiera ayudarla
 Y por ella la peleo hasta el fin
 Por ella lucharé hasta que me muera
 Y por ella no me quiero morir
 Tampoco que se me muera mi vieja
 Pero yo sé que el destino es así.

SÍNTESIS GRUPAL DE SESIÓN No. 16		Participantes: AA, NB, DC.
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Abordar situaciones reales de la línea de vida de los participantes que puedan ser utilizadas como aprendizaje personal y vicario para los compañeros de sesión a través de los métodos de improvisación, re-creación y métodos expresivos mixtos ligados a la musicoterapia.	
FASE	DESCRIPCIÓN GRUPAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	En la esta primera fase se hace la re-creación de "Los camino de la vida" de Omar Geles, como resultado de esta re-creación los participantes comparten las evocaciones que les produjo.	
Remover	En esta fase se realiza un camino de imágenes alusivas a diferentes momentos de vida de un ser humano cualquiera, y, se les propone recorrer este camino muy detenidamente acompañados de música improvisada por el MTFE; una vez terminado el recorrido el MTFE les pregunta cómo se sienten de ánimos para continuar su camino, respuesta que los participantes realizan a través de la improvisación con el instrumento de su preferencia.	
Sembrar	En esta fase, se les pide a los participantes compartir cuál característica que creen que les hace falta, para seguir de una manera más segura con su camino. Con esta palabra, cualidad o característica los demás participantes le realizan un baño sonoro a la persona que dice adolecer de esta propiedad; todo esto para generar un momento apoyo desde el sonido y su simbología.	
Señalar - Cierre	Para el final, también se busca sonorar la representación de un momento simbólico, un momento que represente un estado de preparación para continuar por sus caminos particulares de vida, esto también lo hacen con un ademán de apoyo de los demás participantes.	

CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Re-creativo, 2. Improvisación instrumental referencial, 3. Baño sonoro, sonorización de una experiencia simbólica.	
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Experiencias personales previas	Para esta categoría nos remitimos a las respuestas verbales sobre "qué creen que les hace falta para continuar su camino" pues estas nos dan muestra directa de la percepción de sus capacidades que consideran faltantes, una alusión directa a la autoeficacia percibida.
	Experiencias vicarias	Para esta categoría acudiremos a las experiencias simbólicas de apoyo que se dieron en la sesión, estas son muestra de la empatía con la que los participantes pueden percibir las experiencias de sus compañeros, característica fundamental para un intercambio vicario.
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Elementos sonoros predominantes	Ritmo - Timbre – Dinámica
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora – intrapersonal	Expresiva
	Vinculación sonora – interpersonal	Proponente – Integrada
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Agrado
	Nivel de vinculación a la sesión	Activos – Interesados
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Verbalizan
	Expresión corporal – gestual	Distendidos – Expresivos

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 16	Participante: AA
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Abordar situaciones reales de la línea de vida de los participantes que puedan ser utilizadas como aprendizaje personal y vicario para los compañeros de sesión a través de los métodos de improvisación, re-creación y métodos expresivos mixtos ligados a la musicoterapia.
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO
Enfocar	Para esta fase AA se vincula desde el canto y alude: "Me recuerda la triste realidad en que vivo".
Remover	Mientras AA va recorriendo el camino de imágenes, toca un ritmo de dos negras con dos corcheas en la caja china, para responder la pregunta sobre sus estados de ánimo realiza un ritmo más rápido pero igual con un ritmo moderado.
Sembrar	La característica que dice le hace falta: "cojones".
Señalar - Cierre	Para la última experiencia escoge el catamarán, el cual toca cada vez más rápido e intensamente hasta que los compañeros lo "empujan".

CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Re-creativo, 2. Improvisación instrumental referencial, 3. Baño sonoro, 4. Sonorización de una experiencia simbólica.	
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Situaciones reales	La palabra asociada a la observación de esta categoría es: "cojones".
	Situaciones vicarias	Para esta categoría nos remitimos a la experiencia del "apoyo" simbólico recibido y dado en el baño sonoro.
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Instrumento que usa preferentemente	Caja china - Catamarán – Voz
	Elementos sonoros predominantes	Ritmo - Dinámica – Canto
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	Expresiva
	Vinculación sonora - interpersonal	Proponente
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Neutralidad
	Nivel de vinculación a la sesión	Activo – Interesado
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Verbaliza
	Expresión corporal - gestual	Abierta – Distendido

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 16	Participante: NB
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Abordar situaciones reales de la línea de vida de los participantes que puedan ser utilizadas como aprendizaje personal y vicario para los compañeros de sesión a través de los métodos de improvisación, re-creación y métodos expresivos mixtos ligados a la musicoterapia.
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO
Enfocar	Para esta fase NB se vincula desde el canto y alude: "Los caminos de la vida no son como yo pensaba".
Remover	Mientras NB va recorriendo el camino de imágenes, toca un ritmo rápido con la guacharaca que combina constantemente con galopas, en algunas ocasiones se detiene a observar mejor una imagen y cambia el rango en que usa el tenedor, es un ritmo libre que pareciera una cortina incidental en algunos momentos, también presenta cambios de intensidad; al momento de responder la pregunta NB realiza un sonido más constante sin un pulso diferenciable, poco a poco va adquiriendo un poco más de pulso hasta que la experiencia se termina.
Sembrar	La característica que dice le hace falta: "perseverancia, constancia".
Señalar - Cierre	Para la última experiencia escoge la semillas, las cuales toca cada vez más rápido e intensamente hasta que los compañeros lo "empujan".
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS	
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Re-creativo, 2. Improvisación instrumental referencial, 3. Baño sonoro, 4. Sonorización de una experiencia simbólica.

PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Situaciones reales	La palabra asociada a la observación de esta categoría es: "perseverancia".
	Situaciones vicarias	Para esta categoría nos remitimos a la experiencia del "apoyo" simbólico recibido y dado en el baño sonoro.
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Instrumento que usa preferentemente	Guacharaca - Semillas – Voz
	Elementos sonoros predominantes	Textura - Dinámica – Canto
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	Expresiva
	Vinculación sonora - interpersonal	Proponente
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Neutralidad
	Nivel de vinculación a la sesión	Activo – Interesado
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Verbaliza
	Expresión corporal - gestual	Abierta – Distendido

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 16		Participante: DC
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Abordar situaciones reales de la línea de vida de los participantes que puedan ser utilizadas como aprendizaje personal y vicario para los compañeros de sesión a través de los métodos de improvisación, re-creación y métodos expresivos mixtos ligados a la musicoterapia.	
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	Para esta fase DC se vincula desde el canto y alude: "Me recuerda a mi mamá, ella siempre decía que se sentía muy cansada".	
Remover	Mientras DC va recorriendo el camino de imágenes, toca un ritmo con puntillo en las maracas, este es tranquilo y sencillo con algunas paradas; para responder a la pregunta del MTFE inicia con galopas a un ritmo constante termina su experiencia con un trémolo.	
Sembrar	La característica que dice le hace falta: "Más verraquera".	
Señalar - Cierre	Para la última experiencia escoge la guacharaca, con la cual toca semicorcheas cada vez con mayor intensidad y pulso, hasta que los compañeros lo "empujan".	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Re-creativo, 2. Improvisación instrumental referencial, 3. Baño sonoro, 4. Sonorización de una experiencia simbólica.	
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Situaciones reales	La idea asociada a la observación de esta categoría es: "Más verraquera".
	Situaciones vicarias	Para esta categoría nos remitimos a la experiencia del "apoyo" simbólico recibido y dado en el baño sonoro.
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Instrumento que usa preferentemente	Maracas - Guacharaca – Voz

	Elementos sonoros predominantes	Textura - Ritmo - Dinámica – Canto
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	Expresiva
	Vinculación sonora - interpersonal	Proponente
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Neutralidad
	Nivel de vinculación a la sesión	Activo – Interesado
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Verbaliza
	Expresión corporal - gestual	Abierta – Distendido

Sesión 17 - Protocolo y matrices de análisis grupal e individual

Protocolo de Sesión No. 17 – Jorge Caballero Prevención de recaídas CAD – Hospital Santa Clara

Objetivo General:

Abordar situaciones reales de la línea de vida de los participantes que puedan ser utilizadas como aprendizaje personal y vicario para los compañeros de sesión a través de los métodos de improvisación, re-creación y métodos expresivos mixtos ligados a la musicoterapia.

Objetivos Específicos:

Señalar experiencias reales de los usuarios que sirvan como aprendizaje personal y vicario para los participantes y coadyuven a la construcción de su autoeficacia percibida.

Fases de la sesión

Sosegar:

Se iniciará con un momento de respiración guiada y a continuación se hará un momento receptivo y re-creativo con la canción “Soy pan, soy paz, soy más” del cantautor Piero.

Sacudir:

Se les hará una invitación a los usuarios para que quien sienta que quiera “sacar algo afuera” lo haga a través de una improvisación ya sea instrumental o cantada. Todo esto se hará con la ayuda de pequeños papeles que ayudarán a cristalizar la idea, sentimiento o situación que quieran “sacar para que nazcan cosas nuevas”.

Sembrar:

Para esta fase literalmente se buscará sembrar las cosas que los participantes quieran que nazcan en sus vidas, a cada uno se le dará una semilla y un pequeño letrero para que a través de un momento receptivo reflexione qué quiere sembrar en su vida.

Señalar y Salir:

Para este momento se hará el momento de la siembra simbólica en un pequeño matero, se le pondrán los pequeños letreros que dirán qué fue lo que cada uno sembró, se regará y se buscará dar cierre con la canción de Piero.

Materiales: Instrumentos del setting habitual, guitarra.

Soy pan, soy paz, soy más - Piero

Yo soy, yo soy
Soy agua, playa, cielo, casa blanca
Soy mar Atlántico, viento de América
Soy un montón de cosas santas
Mezclado con cosas humanas
Como te explico, cosas mundanas

Fui niño, cuna, teta, pecho, manta
Más miedo, cuco, grito, llanto, raza
Después cambiaron las palabras
Y se escaparon las miradas
Algo pasó, no entendí nada

Vamos, contáme, decíme
Todo lo que a vos te está pasando ahora
Porque si no, cuando está tu alma sola llora
Hay que sacarlo todo afuera, como la primavera
Nadie quiere que adentro algo se muera
Habla mirándose a los ojos
Saca lo que se puede afuera
Para que adentro nazcan cosas nuevas

Soy pan, soy paz, soy más
Soy el que está por acá
No quiero más de lo que quieras dar
Hoy se te da y hoy se te quita
Igual que con la margarita
Igual el mar, igual la vida

Vamos, contáme, decíme
Todo lo que a vos de está pasando ahora
Porque si no, cuando está tu alma sola llora
Hay que sacarlo todo afuera, como la primavera
Nadie quiere que adentro algo se muera
Habla mirándose a los ojos
Saca lo que se puede afuera
Para que adentro nazcan cosas nuevas

SÍNTESIS GRUPAL DE SESIÓN No. 17		Participantes: NB, NC, DC.
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Abordar situaciones reales de la línea de vida de los participantes que puedan ser utilizadas como aprendizaje personal y vicario para los compañeros de sesión a través de los métodos de improvisación, re-creación y métodos expresivos mixtos ligados a la musicoterapia.	
FASE	DESCRIPCIÓN GRUPAL DE LO SUCEDIDO	

Enfocar	En esta primera fase se re-crea la canción "Soy pan, soy paz, soy más" de Piero, la tendencia en los participantes es vincularse desde el canto y desde la lectura de la letra de la canción.	
Remover	Para esta fase el MTFE les propone a los participantes improvisar sobre las "cosas que les están pasando ahora", esto lo hace sobre el fondo musical del coro de la canción.	
Sembrar	En esta fase el MTFE a través de un pequeño momento receptivo, invita a los participantes a pensar qué es lo que quisieran que "crezca" adentro de ellos, esto haciendo alusión a la frase de la canción "para que adentro nazcan cosas nuevas". Estas ideas se consignan en unas pequeñas banderitas de papel.	
Señalar - Cierre	Para finalizar se les invita a sembrar unas semillas de alverja y poner las banderitas junto a las semillas sembradas, todo esto con el fondo de la canción de Piero.	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Re-creativo, 2. Improvisación cantada.	
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Experiencias personales previas	Para esta categoría se señalan las alusiones sobre las "cosas que les está pasando ahora", la alusión a estas situaciones podría generar un ejercicio de contextualización de sus capacidades para afrontar dichos episodios, acción que estaría estrechamente a la construcción de autoeficacia en los participantes.
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Elementos sonoros predominantes	Canto
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	Expresiva
	Vinculación sonora - interpersonal	Integrada
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Neutralidad
	Nivel de vinculación a la sesión	Activos - Interesados
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Verbalizan
	Expresión corporal - gestual	Distendidos - Abierta

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 17	Participante: NB
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Abordar situaciones reales de la línea de vida de los participantes que puedan ser utilizadas como aprendizaje personal y vicario para los compañeros de sesión a través de los métodos de improvisación, re-creación y métodos expresivos mixtos ligados a la musicoterapia.
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO
Enfocar	Para esta fase el participante se adhiere a la tendencia general del grupo.
Remover	En esta fase NB canta: "En este momento estoy terminando el proceso y estoy muy feliz por eso".

Sembrar - Señalar - Cierre	Para esta última parte de la sesión el participante se vincula a las actividades propuestas por el MTFE.	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Re-creativo, 2. Receptivo.	
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Experiencias previas personales	Para esta categoría, se remite a la reflexión consignada en este mismo apartado de la matriz de análisis grupal.
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Instrumento que usa preferentemente	Voz
	Elementos sonoros predominantes	Canto
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	Expresiva
	Vinculación sonora - interpersonal	Integrada
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Agrado
	Nivel de vinculación a la sesión	Activo - Interesado
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Verbaliza
	Expresión corporal - gestual	Distendido - Abierta

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 17		Participante: NC
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Abordar situaciones reales de la línea de vida de los participantes que puedan ser utilizadas como aprendizaje personal y vicario para los compañeros de sesión a través de los métodos de improvisación, re-creación y métodos expresivos mixtos ligados a la musicoterapia.	
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	Para esta fase el participante se adhiere a la tendencia general del grupo. También NC refiere: "Estamos muy llenos de cosas negativas por dentro".	
Remover	Para esta fase NC canta: "Estoy en una gran incertidumbre, no sé qué iré a hacer cuando termine, quisiera salir de acá a trabajar".	
Sembrar - Señalar - Cierre	Para esta última parte de la sesión el participante se vincula a las actividades propuestas por el MTFE.	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Re-creativo, 2. Receptivo.	
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Experiencias previas personales	Para esta categoría, se remite a la reflexión consignada en este mismo apartado de la matriz de análisis grupal.
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Instrumento que usa preferentemente	Voz
	Elementos sonoros predominantes	Canto
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	Expresiva

	Vinculación sonora - interpersonal	Integrada
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Neutralidad
	Nivel de vinculación a la sesión	Activa - Interesada
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Verbaliza
	Expresión corporal - gestual	Distendida

SÍNTESIS INDIVIDUAL DE SESIÓN No. 17		Participante: DC
OBJETIVO GENERAL DE SESIÓN	Abordar situaciones reales de la línea de vida de los participantes que puedan ser utilizadas como aprendizaje personal y vicario para los compañeros de sesión a través de los métodos de improvisación, re-creación y métodos expresivos mixtos ligados a la musicoterapia.	
FASE	DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL DE LO SUCEDIDO	
Enfocar	Para esta fase el participante se adhiere a la tendencia general del grupo. También alude: "Tristeza, me da hasta rabia".	
Remover	Para esta fase DC canta: "Estoy sufriendo mucho por las cosas que estoy pasando, porque esto a mí me duele mucho, mi familia sufre mucho, y por ellos cambiaré".	
Sembrar - Señalar - Cierre	Para esta última parte de la sesión el participante se vincula a las actividades propuestas por el MTFE.	
CATEGORÍAS DE ANÁLISIS		
MÉTODOS MUSCOTERAPÉUTICOS EMPLEADOS EN SESIÓN:	1. Re-creativo, 2. Receptivo.	
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Experiencias previas personales	Para esta categoría, se remite a la reflexión consignada en este mismo apartado de la matriz de análisis grupal.
ASPECTO SONORO - MUSICAL	Instrumento que usa preferentemente	Voz
	Elementos sonoros predominantes	Canto
ASPECTO SONORO - VINCULAR	Vinculación sonora - intrapersonal	Expresiva
	Vinculación sonora - interpersonal	Integrada
ASPECTO SOCIO - EMOCIONAL	Estado emocional predominante en sesión	Rabia - Neutralidad
	Nivel de vinculación a la sesión	Activo - Interesado
ASPECTO COMUNICATIVO	Habilidades de verbalización	Verbaliza
	Expresión corporal - gestual	Distendido - Abierta

Bibliografía

- Aldridge, D. (Ed.). (2010). Introduction: Coherence and Timing. En Aldridge, D. y Fachner J. *Music Therapy and Addictions*. London, UK: Jessica Kingsley Publishers.
- Altman, J., Everitt, B.J., Glaudier, S., Markou, A., Nutt, D., Oretti, R., Phillips, G.D. y Robbins, T.W. (1996). *The biological, social and clinical bases of drug addiction: commentary and debate*. Psychopharmacology, Vol. 125.
- Alvarado, S. s.f. *Las causas de la adicción*. Recuperado de <http://www.adicciones.org/index.html>
- Becker, M.H. y Mainan, L.A. (1975). *Sociobehavioral determinants of compliance with health and medical care recommendations*. Medical Care, Vol. 13.
- Bandura, A. (1977a). *Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change*. Psychological Review, Vol. 84.
- Bandura, A. (1977b). *Social learning theory*. Nueva York: Prentice Hall. (trad. cast.: Madrid: Espasa-Calpe, 1982).
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action. A social cognitive theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice - Hall (trad. cast.: Barcelona: Martinez-Roca, 1987).
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy. The exercise of control*. Nueva York: Freeman.
- Barcellos, L. (1982). *Music as a Therapeutic Element*. Ponencia presentada en el Primer Simposio Internacional de Música y el Hombre. New York University. Nueva York.
- Barrett, K. y Marlatt, G.A. (Ed.). (2007). Relapse and Harm Reduction in the Treatment of Co-Occurring Addiction and Mental Health Problems. En Dowd, E. T. y Rugle, L. *Substance Abuse: A Practitioner's Guide to Comparative Treatments*. New York, NY, USA: Springer Publishing Company, 2007. Recuperado de: ProQuest ebrary. Web. 8 October 2015.

- Bateson, G. (1972). *The Cybernetics of "Self": A Theory of Alcoholism. En Steps to an ecology of mind.* Recuperado de <http://www.edtechpost.ca/readings/Gregory%20Bateson%20-%20Ecology%20of%20Mind.pdf>
- Becoña, E., Cortés, M., Arias, F., Barreiro, C., Berdullas, J., Iraurgi, I., Llorente, J., López, A., Madoz, A., Martínez, J., Ochoa, E., Palau, C., Palomares, A. y Villanueva, V. (2010). *Bases teóricas que sustentan los programas de prevención de drogas.* Recuperado de <http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/ManualAdiccionesPires.pdf>
- Becoña, E., Cortés, M., Arias, F., Barreiro, C., Berdullas, J., Iraurgi, I., Llorente, J., López, A., Madoz, A., Martínez, J., Ochoa, E., Palau, C., Palomares, A. y Villanueva, V. (2011). *Manual de adicciones para psicólogos especialistas en psicología clínica en formación.* Socidrogalcohol. Sociedad Científica Española de Estudios sobre el Alcohol, el Alcoholismo y otras Toxicomanías.
- Becoña, E., Cortés, M., Pedrero, E., Fernández, J., Casete, L., Bermejo, M., Secades, R. y Gradolí, V. (2008). *Guía clínica de intervención psicológica en adicciones.* Socidrogalcohol. Sociedad Científica Española de Estudios sobre el Alcohol, el Alcoholismo y otras Toxicomanías.
- Becker, M.H. y Mainan, L.A. (1975). *Sociobehavioral determinants of compliance with health and medical care recommendations.* Medical Care, Vol. 13.
- Bruscia, K.E. (1998). *Defining Music Therapy.* Barcelona Publishers, New Hampshire, EUA.
- Bukoski, W.J. (Ed.). (1995). Un marco de trabajo para la investigación en prevención del abuso de drogas. En C.G. Leukefeld y W.J. Bukoski, *Estudios sobre intervenciones en prevención del abuso de drogas: aspectos metodológicos.* Madrid: Centro de Estudios de Promoción de la Salud.
- Cantrell, P.J., Meisner, J.B., Krieshok, T.S., Norman, S.M. y Piedimonte, C.L. (1993). *The Relationship between Relapse Prevention Treatment Outcome and Self-Efficacy.* Paper

Presentado en Annual Convention of the American Psychological Association. Ontario, Canada.

Recuperado de <https://eric.ed.gov/?id=ED370065>

Casas, M., Pérez, J., Salazar, I. y Tejero, A. (Ed.). (1992). Las conductas de automedicación en drogodependencias. En M. Casas, *Trastornos psíquicos en toxicomanías*. Barcelona: Ediciones en Neurociencias.

Catalano, R.F., Kosterman, R., Hawkins, J.D., Newcomb, M.D. y Abbott, R.D. (1996). *Modeling the etiology of adolescent substance use: A test of the social development model*. Journal of Drug Issues, Vol. 26.

Costa, M. y López, E. (1998). *Educación para la salud. Una estrategia para cambiar los estilos de vida*. Madrid: Pirámie.

Di Chiara, G. (1995). *The role of dopamine in drug abuse viewed from the perspective of its role in motivation*. Drug and Alcohol Dependence, Vol. 38.

Durand, V.M. (2007). *Psicopatología. Un enfoque integral de la psicología anormal*. Cuarta edición.

Fachner, J. (Ed.). (2010). Music Therapy. Drugs and State-dependent Recall. En Aldridge, D. y Fachner J. *Music Therapy and Addictions*. London, UK: Jessica Kingsley Publishers.

Ficken, T. (Ed.). (2010). Music Therapy with Chemically Dependent Clients: A Relapse Prevention Model. En Aldridge, D. y Fachner J. *Music Therapy and Addictions*. London, UK: Jessica Kingsley Publishers.

Fishbein, M. (1980). *A theory of reasoned action: Some applications and implications*. Lincoln, MA: University of Nebraska Press.

Fishbein, M. y Ajzen, I. (1975). *Belief, attitude and behavior: An introduction to theory and research*. Reading, MA: Addison-Wesley.

- Gálvez, C., Guerrero, M., Segura, J.A., Martín, J.M., Machado, M.J. y Liria, R., (2008). *Guía clínica para el tratamiento de los trastornos por consumo de sustancias estimulantes*. Consejería para la Igualdad y Bienestar Social, Junta de Andalucía.
- Hendershot, C.S., Witkiewitz, K., George, W.H. & Marlatt, G.A. *Relapse prevention for addictive behaviors*. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy* 2011, 6:17. Recuperado de <http://www.substanceabusepolicy.com/content/6/1/17>
- Hernández, C. (2010). *Tratamiento de adicciones en Colombia*. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, Vol. 39. 153S-170S. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80619869011>
- Hernández, C. (2015). *Consumo de SPA en Colombia. Foro Nacional de Drogas*. Recuperado de http://www.odc.gov.co/Portals/1/dialogo_nacional/docs/consumo-sustancias-psicoactivas-colombia-delia-hernandez.pdf
- Hospital Santa Clara E.S.E. s.f. Recuperado de <http://www.esesantaclara.gov.co/index.php/2015-05-22-14-40-40/resena-historica.html>
- Jessor, R. (1991). *Risk behavior in adolescence: A psychological framework for understanding and action*. *Journal of Adolescent Health*, Vol. 12.
- Kadden, R. M., & Litt, M. D. (2011). *The Role of Self-Efficacy in the Treatment of Substance Use Disorders*. *Addictive Behaviors*, 36 (12), 1120 – 1126. Recuperado de <http://doi.org/10.1016/j.addbeh.2011.07.032>
- Kandel, D.B. y Davies, M. (Ed.). (1992). *Progression to regular marijuana involvement: Phenomenology and risk factors for near-daily use*. En M. Glantz y R. Pickens, *Vulnerability to drug abuse*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Kaplan, H.B. (1996). *Empirical validation of the applicability of an integrative theory of deviant behavior to the study of drug use*. *Journal of Drug Issues*, Vol. 262.

- Kaplan, H.B., Johnson, R.J. y Bailey, C.A. (1986). *Self-rejection and the explanation of deviance: Refinement and elaboration of a latent structure*. Social Psychology Quarterly, Vol. 49.
- Kaufman, E. y Kaufman, P. (1992). *Family therapy of drug and alcohol abuse* (2nd ed.). Needham Heights, MA: Allyn & Bacon.
- Labouvie, E. (1996). *Maturing out of substance use: Selection and self-correction*. Journal of Drug Issues, Vol. 26.
- Larimer, M. E., Palmer, R. S., & Marlatt, G. A. (1999). *Relapse prevention. An overview of Marlatt's cognitive-behavioral model*. Alcohol Research & Health: The Journal Of The National Institute On Alcohol Abuse And Alcoholism, 23(2), 151-160.
- Luengo, M.A., Romero, E., Gómez-Fraguela, J.A. (2001) *Análisis de la eficacia y prevención de recaídas en el consumo de drogas*. Editorial Compostela S.A. Proyecto Hombre.
- Marlatt, G.A. (1996). *Taxonomy of high-risk situations for alcohol relapse: Evolution and development of a cognitive-behavioral model*. Addiction, 91, 37-49.
- Marlatt, G.A. & Donovan, D.M. (2005). *Relapse prevention: Maintenance strategies in the treatment of addictive behaviors, 2ª ed.* Nueva York: Guildford Publications.
- Marlatt, G.A. & Gordon, J.R. (1985). *Relapse prevention: Maintenance strategies in the treatment of addiction behaviors*. New York: Guilford Press.
- Martin, E. (Ed.). (1995). De los objetivos de la Prevención a la Prevención por Objetivos. En Becoña, E., Rodríguez, A. y Salazar, I. *Drogodependencias y Prevención*. Santiago de Compostela: Servicio de Publicaciones e Intercambio Científico de la Universidad de Santiago de Compostela.
- Martin, G. y Pear, J. (1999). *Modificación de conducta. Qué es y cómo aplicarla*, 5ª edición. Madrid: Prentice-Hall.

- Newcomb, M.D. (1996). *Pseudomaturity among adolescents: Construct validation, sex differences, and associations in adulthood*. Journal of Drug Issues, Vol. 26.
- NIDA, National Institute on Drug Abuse. (1999). *Principios de Tratamientos para la Drogadicción: Una Guía Basada en Investigaciones* (1ª Ed., en español). Washington: U.S. Department of Health and Human Services. Recuperado de: www.drugabuse.gov/PODAT/Spanish/PODATIndex.html.
- NIDA, National Institute on Drug Abuse. (2009). *Principles of Drug Addiction Treatment: A Research Based Guide* (2ª Ed). Washington: U.S. Department of Health and Human Services. Recuperado de: www.nida.nih.gov/PODAT/PODATIndex.html
- Oetting, E.R. y Donnermeyer, J.F. (1998). *Primary socialization theory: The etiology of drug use and deviance*. Substance Use & Misuse, Vol. 33.
- OMS, World Health Organization. (1994). *Lexicon of Alcohol and Drug Term*. Traducción y adaptación: Ministerio de Sanidad y Consumo de España. Madrid: Ministerio de sanidad y consumo – Centro de publicaciones. Recuperado de: http://www.who.int/substance_abuse/terminology/lexicon_alcohol_drugs_spanish.pdf
- Pandina, R., Jonhson, V. y Labouvie, E. (1992). *Affectivity: A central mechanism in the development of drug dependence*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Peele, S. (1985). *The meaning of addiction. A compulsive experience and its interpretation*. Lexington, MA: Lexington Books.
- Pellizzari, P. y Rodríguez, R. (2005). *Salud, Escucha y Creatividad*. Musicoterapia preventiva Psicosocial. Ediciones Universidad del Salvador.
- Pinto, P. (2012). *Las drogas en la historia*. Revista Científica Salud Uninorte, Vol. 13. Recuperado de <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/view/4217/5873>

- Prochaska, J.O. y DiClemente, C.C. (1983). *Stages and processes of self-change of smoking: Toward an integrative model of change*. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 51, 390-395.
- Sampieri, R.H., Fernández, C., Baptista, M.P. (2010) *Metodología de la Investigación*. McGraw-Hill/Interamericana Editores, SA. Quinta Edición.
- Scoppetta, O. (2010). *Consumo de Drogas en Colombia: Características y Tendencias*. Observatorio de Drogas de Colombia. ODC. Bogotá D.C., Editora Guadalupe S.A.
- Stige, B. (Ed.). (2005). Participatory Action Research. En Wheeler, B. *Music Therapy Research*. Gilsum, NH: Barcelona Publishers.
- UNODOC, United Nations Office on Drugs and Crime, (2015). *World Drug Report*. Recuperado de: https://www.unodc.org/documents/wdr2015/World_Drug_Report_2015.pdf
- Weaver, W. (1948). *Science and complexity*. American Scientist. 36: 536- 544
- Wills, T.A. (1986). *Stress and coping in early adolescent. Relationships to smoking and alcohol use in urban school samples*. Health Psychology, 5.
- Witkiewitz K, Marlatt G.A. (2007). *Therapist's Guide to Evidence-Based Relapse Prevention*. London: Academic Press