

**Música y Consumo**

**Problemático de Sustancias:**

**Experiencias de Adultos en**

**Tratamientos de Neuquén**

**Estudiante:** Gangarossa, Donna

**Legajo:** 21777

**Director:** Defferrari, Matías

**Co-Directora:** Rodriguez, Gabriela

Trabajo Final de Integración para acceder al título de Licenciatura en Psicología.

## FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

### PARA LA PUBLICACIÓN DE OBRAS EN EL REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL DE LA UFLO UNIVERSIDAD

**RIUFLO** - *Repositorio Institucional de la Universidad de Flores* - fue creado para gestionar y mantener una plataforma digital de acceso libre y abierto para la difusión de la creación intelectual de la Universidad de Flores.

El autor cede a la Universidad de forma gratuita pero no exclusiva, los derechos de reproducción, de distribución y de comunicación pública de su obra, a través del **RIUFLO**. Por lo tanto, la Universidad adopta para los ítems allí depositados la Licencia Creative Commons atribución - no comercial 4-0 internacional que siempre requerirá que se cite la fuente y se reconozca la autoría. De solicitar otras limitaciones, el autor podrá detallarlas en forma expresa o a través de la elección de otro modelo de Licencia.

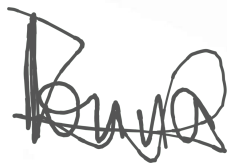
**Autorizo la publicación de la obra en el RIUFLO:**

A partir del día de la fecha de aprobación del TFI [X]

A partir de otra fecha, especificar: ... / ... / ...

Lugar y fecha: Neuquén, 25 de septiembre del 2025.

Firma y aclaración del autor:



Gangarossa, Donna

## Índice

Resumen.....	5
Introducción.....	6
Delimitación del objeto de estudio.....	6
Planteo del problema.....	7
Objetivos.....	8
Objetivos específicos.....	8
Supuestos básicos de investigación.....	8
Estado del arte.....	9
1. ....Investigaciones acerca de contextos festivos, con población joven y su vínculo con el consumo:.....	9
2. ....El contenido de las letras en las canciones y los distintos géneros musicales:	12
3. . Investigaciones sobre la relación entre el cerebro, la identidad, el consumo y la música:	15
Marco teórico.....	17
Método.....	33
Diseño de estudio.....	33
Participantes.....	33
Muestra.....	34
Criterios de inclusión.....	34

Criterios de exclusión.....	34
Instrumento .....	35
Procedimiento de contacto con la muestra y análisis de datos .....	36
Consentimiento informado.....	39
Resultados.....	39
Discusión .....	57
La música como estímulo condicionado y el fenómeno del craving .....	57
Música, emociones y síndrome de abstinencia .....	58
Música como recurso de bienestar y regulación emocional .....	60
Música, identidad y pertenencia cultural .....	60
Influencia social y cultural en la relación música-consumo.....	61
Revisión crítica de los géneros y artistas mencionados.....	61
Aportes y contribuciones de la investigación .....	64
Limitaciones de la investigación.....	65
Líneas de la investigación futuras .....	65
Propuestas de intervención .....	66
Primer propuesta .....	66
Estrategia terapéutica.....	66
Segunda propuesta .....	70
Referencias.....	72
Anexo .....	79

## **“Música y consumo problemático de sustancias: Experiencias de Adultos en Tratamientos de Neuquén”**

### **Resumen**

En el presente trabajo, de corte empírico cualitativo, del tipo fenomenológico, se analizará si la música incide en la experiencia emocional y en el proceso de rehabilitación en personas adultas en situación de consumo problemático en la provincia de Neuquén.

La motivación a realizar este estudio surge en base a observaciones de grupos de adolescentes y jóvenes con problemas de consumo, que están expuestos diariamente a distintos géneros musicales en los cuales el contenido de la letra de las canciones relata experiencias relacionadas con el abuso de drogas.

A partir de dicha inquietud, se ha querido indagar en estudios específicos que abordan la temática desde un enfoque neurocientífico y contextual, como, por ejemplo, el de Soria-Urios, G. (2011) en el cual comenta que “contamos con suficientes datos para confirmar que el núcleo accumbens se activa cuando escuchamos música agradable y que decrece la activación de la amígdala cuando escuchamos música relajante”.

Según la neurología, el núcleo accumbens es una estructura subcortical, encargada de procesar, entre otras cosas, los sistemas de recompensa, y participa en la saciedad alimentaria, el comportamiento sexual, respuesta ante el estrés y el consumo de sustancias.

Según Castillero Mimenza (2016) “El núcleo accumbens forma también parte del circuito de recompensa cerebral, teniendo una gran influencia a la hora de integrar aspectos cognitivos, motivacionales y motores, y siendo uno de los principales núcleos que permite que la voluntad se traduzca en acción, permitiendo la realización de conductas de búsqueda de placer.”

Mediante esta investigación se intentará realizar un primer acercamiento a esta problemática social, a través de entrevistas semi-estructuradas a distintos grupos de adultos que se encuentran o se encontraban realizando un proceso de rehabilitación por consumo problemático, en distintas instituciones de salud mental que se encargan de dicha temática.

*Palabras clave:*

Consumo problemático de sustancias, sustancias psicoactivas, música, rehabilitación

## **Introducción**

### **Delimitación del objeto de estudio**

A través de este estudio se busca dar respuesta al siguiente planteo: ¿Los adultos en situación de consumo problemático de sustancias consideran que la música incide en su experiencia emocional y en su proceso de rehabilitación?

Se consideran dos categorías principales. En primer lugar, el consumo problemático de sustancias, definido según la Ley 26.934, que lo describe como aquel que, con o sin mediación de sustancias, afecta de manera crónica la salud física o psíquica y/o las relaciones sociales.

En segundo lugar, la música, entendida a partir de la definición de Toro, L (s.f.) “El hecho musical se constituye de un conjunto de eventos sonoros que se distribuyen en un lapso de tiempo determinado. Estos eventos sonoros pueden ser simultáneos o sucesivos.” Se buscará describir y construir significados acerca del impacto de la música en distintas épocas y situaciones de la vida de diferentes sujetos. A su vez, se tiene en cuenta que según Hesmondhalgh (2013) “La música es una práctica cultural que desempeña un papel crucial en la constitución de las emociones, las identidades y las formas de sociabilidad”. Para comprender este fenómeno, se parte de la idea de que la música es utilizada como vocera de los valores y opiniones de distintos grupos sociales, integrados por personas que comparten un estilo de vida determinado. La música no es solo un medio para la diversión y

relajación, sino una herramienta para interacciones sociales, expresión de emociones y reclamos.

El fenómeno será abordado en población adulta, es decir, personas mayores de 18 años que según Papalia y Martorell (2017) se encuentran en una etapa vital caracterizada por la consolidación de la identidad, la estabilidad emocional y el desempeño de roles sociales y laborales. En este caso, se incluyen adultos que hayan realizado o se encuentren realizando un tratamiento de abordaje integral de consumos problemáticos en instituciones de la provincia de Neuquén.

Inicialmente, la investigación se orientaba a determinar la influencia específica de las letras de las canciones en el consumo problemático de sustancias. Sin embargo, debido a la dificultad de aislar este componente de los demás elementos musicales, el enfoque se amplió hacia el análisis integral de cómo la música, en su conjunto, puede incidir en la trayectoria de consumo de personas adultas. En consecuencia, se conceptualizarán y describirán los principales componentes musicales relevantes para este estudio.

### **Planteo del problema**

El consumo problemático de sustancias en adultos constituye un desafío complejo para la salud pública y la psicología clínica. La literatura señala que la música puede influir en las emociones, la identidad y los comportamientos, pero existe escasa investigación que explore cómo los adultos en proceso de rehabilitación perciben su influencia en la historia de consumo y en el proceso de recuperación. Esta ausencia de estudios limita la comprensión de un recurso potencial para la intervención terapéutica. El presente estudio es relevante porque aporta a la comprensión de la relación entre la música y el consumo problemático de sustancias desde la perspectiva de los propios protagonistas. El mismo contribuye a ampliar los conocimientos sobre el uso de la música como herramienta de regulación emocional y reconstrucción identitaria en contextos de rehabilitación, como así también, a conocer los

usos e influencias beneficiosas y/ o no favorables de la música a nivel emocional en los procesos de consumo.

En la práctica, sus hallazgos pueden orientar a terapeutas, educadores, programas de tratamiento y familiares en la incorporación de estrategias musicales adaptadas a las experiencias y significados de los pacientes. Socialmente, puede ayudar a reducir el estigma, promoviendo intervenciones más humanizadas y culturalmente sensibles, encontrando nuevas opciones frente a las prohibiciones. El acceso a una muestra de adultos en tratamiento en Neuquén garantiza la viabilidad del estudio.

### **Objetivos**

Descubrir e indagar si existe relación entre la música y el consumo problemático de sustancias.

### **Objetivos específicos**

Identificar y describir las emociones que se encuentran asociadas a la música y sus elementos.

Identificar y analizar las experiencias asociadas a la música en consumo.

Comprender si los elementos de la música son un disparador del deseo de consumo, asociado al fenómeno del craving.

Explorar las preferencias musicales durante la etapa de consumo y durante el proceso de recuperación.

### **Supuestos básicos de investigación.**

En el presente estudio fenomenológico sobre la vivencia de adultos en tratamiento por consumo problemático de sustancias en Neuquén, se parte de los siguientes supuestos básicos:

La música, a través del placer de ser escuchada, funciona como identificador cultural, como una vía para compartir y defender los valores morales personales, que son

puestos en alto y expuestos por cantantes y bandas musicales que perciben la realidad de forma similar a quienes los escuchan.

Así mismo, la música marca a las generaciones, a través de las modas propias de cada época, dejando en los oyentes recuerdos, ideas, emociones, experiencias compartidas. Los mismos, generalmente, desarrollan cierta “admiración” hacia los líderes musicales del momento, volviéndose estos, en algunos casos, personas en las cuales inspirarse.

La música, como estímulo para el sistema nervioso, evoca recuerdos y tras ellos, emociones frecuentemente acompañadas de decisiones, pensamientos y/o conductas, mediante las distintas memorias del cerebro, poniendo en funcionamiento diferentes procesos cognitivos complejos.

Además, en ciertas ocasiones, la música forma parte de la construcción de la identidad personal, a partir de las costumbres, gustos, habilidades y recursos musicales que tuvo el sujeto en su contexto social.

### **Estado del arte**

A partir de la motivación que impulsa este estudio, es que se indagó en investigaciones relacionadas con la temática. Se agruparán y mencionarán según características similares entre las mismas.

#### **1. Investigaciones acerca de contextos festivos, con población joven y**

##### **su vínculo con el consumo:**

En primer lugar, se encuentra el trabajo de Sustas (2019) el cual hace un análisis de los medios en los que se escucha y baila música electrónica, y el consumo de drogas en dichos ámbitos, teniendo en cuenta “las atmósferas que se generan a partir de la música, que son un elemento central en las dinámicas vinculares”, mostrando la relevancia del goce que generan las experiencias del consumo de drogas en espacios con música de un estilo en particular, compartidos en grupos sociales.

A partir del análisis del artículo de Güelman (2018), se destacan los aportes en cuanto a la identificación de situaciones de vulnerabilidad y los actos en favor del autocuidado, como también de la protección grupal en relación al consumo en fiestas electrónicas en la ciudad de Buenos Aires. En los contextos de la moda electrónica o la “cultura rave” se da suma importancia a los ambientes amigables en dichos eventos, diferenciándose de otros ámbitos en las fiestas nocturnas. Dentro de estas fiestas, surgen ciertos modos de socialización esperables y particulares de aquel ámbito, dando a los participantes un sentido de pertenencia e integración en dicho espacio.

Se describe en el estudio de Lam (2018) la creciente popularidad del uso de la droga MDMA (éxtasis) en festivales de música. La comercialización de esta droga en eventos musicales, ha generado una demanda de producción, en la cual los creadores de esta sustancia terminan mezclándola con otras drogas como cocaína y opioides, lo que da resultados fatales en los consumidores. Friedman (2016, citado en Lam 2018) describe un aumento sostenido y constante en cuanto a la cantidad de participantes de festivales que consumen drogas con el fin de divertirse. Los autores del artículo plantean que, si se logra entender el funcionamiento de la relación entre el éxtasis, los estímulos musicales, y su interacción, se podría arribar en alguna comprensión acerca de las causas que motiva a los sujetos a realizar estas combinaciones, y podría derivar en soluciones preventivas en fiestas musicales.

Las ferias musicales atraen a cantidades de personas con sus luminosas decoraciones, shows de fuegos artificiales, ruidos emocionantes, y sus ambientes favorecedores de nuevas amistades. Palamar (2016, mencionado en Lam 2018) menciona que cuanto más popularidad tienen estas fiestas, mayor es la normalización de los consumos.

Durante el año 2023, el Centro de Estudios de Consumos Problemáticos de la Universidad de Flores, junto con el Observatorio de Consumos Problemáticos, articulados a través de la Dirección Provincial de Fiestas Populares dependiente del Ministerio de Turismo de la Provincia del Neuquén, realizaron una investigación acerca de los consumos en contextos festivos, llevando a cabo encuestas y observaciones en dichos festivales, en personas mayores de 18 años, indagando acerca de las prácticas de consumos, la magnitud y modalidad de consumo, causas que lo motivan, estrategias ante el consumo de sustancias psicoactivas, entre otras. En los resultados se encontró que el 60% de los 865 encuestados, efectivamente había consumido o tenía intenciones de hacerlo. Las sustancias más consumidas fueron, en primer lugar, el alcohol (87,9%), seguido de tabaco (38,5%), marihuana (6,4%), bebidas energizantes (3,6%), cocaína (0,7%). Uno de los objetivos que tiene mayor relevancia para la investigación que se llevó adelante, es acerca de los motivos por los cuales habían consumido o pensaban consumir durante el evento. Se encontró que la mayoría dijo hacerlo por placer y/o curiosidad, seguido de la costumbre, tradición o hábito, para relajarse, y en menor medida, personas que mencionaron consumir para desinhibirse o socializar, para enfrentar situaciones difíciles, por presión social y por sentir soledad y/o abandono.

Estudio realizado por Cournoyer Lemaire, Bertrand y Loignon (2023) investigó acerca de los vínculos entre la música y la trayectoria de consumo de sustancias en jóvenes adultos en situación de calle, intentó conocer y describir cuáles podrían ser los distintos hábitos musicales que moldean el consumo de sustancias en momentos específicos e importantes en la historia de consumo de los sujetos, ya sea de manera dañina o beneficiosa. La mayoría escuchaba música a diario, algunos practicaban un instrumento, cantaban o componían música, asistían a eventos de música y se identificaban principalmente con culturas punk, hip-hop y electrónica. La mayoría confirmó que la música los motiva a disminuir el consumo

o reducir los daños del mismo. Otros afirmaron que la música, a veces juega un rol riesgoso, ya que induce a la recaída o al incremento de consumo, aunque estos riesgos están condicionados por situaciones específicas. Por último, la mitad de los participantes no encuentran una influencia entre la música y el consumo de drogas. Muchos participantes mencionaron que la música es una “(...) herramienta accesible a pesar de la situación de calle, cuya función principal es abordar necesidades relacionadas con el bienestar. Dado que la música y las PS (sustancias psicoactivas) se usan por razones similares, los participantes reportaron usar la música para promover el bienestar y reducir la necesidad de PS. Estos beneficios se atribuyen generalmente a la participación activa en la práctica de un instrumento musical, el canto, la composición musical o la identificación con una comunidad musical” (Cournoyer Lemaire, Bertrand, & Loignon, 2023, sección: Resultados).

Dichas investigaciones dan gran sentido al vínculo que existe entre las fiestas, la reproducción de música y el consumo de drogas en ámbitos sociales donde los jóvenes se sienten identificados y forman parte de grupos de pares en los cuales se conectan mediante códigos específicos, como sucede en las fiestas electrónicas y sus características particulares, así como también muestran la importancia de la ambientación de los boliches y recitales, donde las luces y la decoración colaboran con la buena adaptación a dichos espacios y a la diversión. Además, se presenta la duda en cuanto al nivel de conciencia de los jóvenes sobre los consumos, y cómo se pueden prevenir situaciones de riesgo.

## **2. El contenido de las letras en las canciones y los distintos géneros musicales:**

Vuolo, Et al (2013) explica que, generalmente, la música del tipo rock and roll, se liga con el uso de drogas, mientras que la música pop y religiosa se asocia con un menor uso. En dicho escrito, se analizaron conjuntos de gustos e intereses musicales y el uso de drogas entre adolescentes y adultos jóvenes. Además, se incluyó también a la música hip hop como

estilo que lleva aparejada la motivación del consumo de sustancias. Se recabaron datos específicos que establecen la coexistencia del uso de sustancias y la escucha de música en el mismo lugar y momento.

Fernández (2003) menciona que la música es un factor clave entre los jóvenes, y que, al analizar las temáticas de las letras de las canciones, se encuentran tópicos como el proceso de los consumos, la legalización de las drogas, la música como un instrumento para despejarse, las drogas como un objeto de diversión, las relaciones vinculares y sexuales, y una diferenciación en la mirada de estos temas, según los distintos estilos musicales, reforzando la hipótesis del autor, en cuanto a la no dimensión del riesgo que conllevan los consumos.

Tomando en cuenta el estudio de Martins (2022), la autora expone el conocimiento social que existe en la asociación de la música rock con conductas de riesgo, especialmente en las que están relacionadas con el sexo, el alcohol y el consumo de otras sustancias legales e ilegales. Martins plantea que la cultura del rocanrol suele estar vinculada y asociada a los consumos desmesurados, y que esto trae consigo el problema del estigma hacia los músicos y las demás personas que conforman el mundo del arte musical.”

Blake (2007) explica que el consumo de sustancias mezclado con sonidos, pueden ser prácticas que suelen conectarse en las personas. Esta fusión es practicada en contextos lúdicos, y hasta en experiencias espirituales importantes. Es por esto que no es una novedad la combinación entre ciertos géneros musicales y las drogas, como sucede, por ejemplo, con el reggae y su relación con la marihuana, o el rock y la música electrónica, como algo normal en la sociedad

A partir de la investigación de Hswen, Zhang y Brownstein (2021) “medios populares como la industria de la música continúan transmitiendo información sobre la cocaína. Los grandes artistas de hoy mencionan con frecuencia la cocaína y otras drogas ampliamente en

sus canciones, particularmente en el contexto del glamour, la riqueza y la sociabilidad. Por ejemplo, los estudios que analizan la música y los videos populares han encontrado que las drogas son un tema dominante con un estudio que informa que el 33,3% de las canciones más populares retrataron el uso de sustancias con un promedio de 32,5 referencias a drogas por hora.” En este estudio se comenta que existen grupos culturales de hip-hop que, mediante su música, refuerzan el consumo de “codeína”, la cual se popularizó mediante las letras de las canciones, y por esto, incrementó su consumo. Si bien, todavía no hay suficiente evidencia empírica acerca de la letra de la música como incrementadora o iniciadora de consumo, se encontró esta relación. Además, analizaron la cantidad de canciones que mencionan a la cocaína, y la cantidad de veces que la mencionan, teniendo en cuenta el año en que se estrenaron, y se comparó con los datos de mortalidad por sobredosis de cocaína, y en dichos años, la muerte por consumo de cocaína aumentó. “(...) Estos análisis confirmaron una correlación cruzada significativa entre las letras de canciones sobre cocaína y la incidencia del consumo de cocaína en el mismo año y una correlación significativa entre las letras de canciones sobre cocaína y la mortalidad 2 años después”

Con base en el estudio de Chowdary, Singh, Agarwal, & Alluri (2024) acerca del vínculo entre las emociones líricas, los temas y el riesgo de depresión, se afirma que “las letras desempeñan un papel crucial a la hora de influir y reforzar los estados emocionales, aportando significado y connotaciones emocionales que interactúan con las propiedades acústicas de la música. Ciertos temas y emociones líricas pueden intensificar estados negativos en los oyentes y conducir a resultados indeseables, especialmente en quienes padecen trastornos del estado de ánimo como la depresión. Por lo tanto, es importante que estas personas sean conscientes de sus estrategias de escucha.” (Chowdary, Singh, Agarwal, & Alluri, 2024, introducción).

A partir de estas investigaciones, se logra observar que cada comunidad vinculada con distintos géneros de música, tiene sus propias prácticas y características, y, en el imaginario social, se establecen y divulgan asociaciones y estigmas en cuanto a la idea de que ciertos grupos culturales consumen, sin duda, alguna droga.

### **3. Investigaciones sobre la relación entre el cerebro, la identidad, el consumo y la música:**

Soria-Urios (2011) explica que la música puede provocar en las personas diferentes respuestas emocionales, guiadas por el córtex prefrontal, induciendo a cambios fisiológicos como cualquier otro estímulo emocional. Los estilos de música antes descritos están compuestos, en general, sobre bases armónicas sencillas de tipo “consonantes”. Según la Real Academia Española (s.f.), consonancia “es la cualidad de aquellos sonidos que, oídos simultáneamente, producen efecto agradable”. El estudio antes citado hace referencia a este efecto de la consonancia, como una impresión placentera desde edades muy tempranas, mostrando la sensibilidad de los niños ante ciertas escalas y tiempos musicales, siendo más fácil de procesar aquellos sonidos consonantes. Distintos autores como Koelsch, S., Fritz, T se han dedicado a explicar el proceso de decodificación y codificación de la música, explicando que la misma puede funcionar como estímulo emocional, provocando la activación de distintas zonas del cerebro según la consonancia y la disonancia.

Van Hedger (2018) junto con otros autores, realizaron una investigación en la cual combinaron estímulos visuales y auditivos con el consumo de metanfetamina. Luego, mediante resonancias magnéticas midieron la actividad cerebral cuando los participantes veían u oían dichos sonidos, sin la sustancia. Como resultado, descubrieron que los estímulos se habían condicionado y causaban la activación de regiones del cerebro vinculadas al sistema de recompensa y la atención sensorial, dando como consecuencia, el estado de craving, por su vínculo con la sustancia.

Según Defferrari (2012), quien cita a Ferrari (s.f.), en su traducción al castellano del texto de Punkanen titulado Un viaje a la memoria somática: "...la memoria traumática a menudo se re-experimenta, como percepciones sensoriales fragmentadas: imágenes, olores, sonidos, sabores y sensaciones corporales, casi siempre acompañadas de sensaciones afectivas anormales. Personas traumatizadas "recuerdan" el trauma como experiencias inconexas somato-sensoriales y no como una narración. Se puede decir que los recuerdos traumáticos se almacenan en el cuerpo (memoria somática) y se pueden despertar con un estímulo sensorial diferente, por ejemplo, con el método psicoacústico, que envía ondas de sonido de baja frecuencia en el cuerpo del paciente. Escuchar música es otra forma de ponerse en contacto con los recuerdos traumáticos." (Punkanen, citado en Ferrari, citado en Defferrari, 2012, p. 42)

Durante la investigación de Fingerhut (2021) se llegó a la conclusión de que la música influye en los "juicios de identidad", los cambios de preferencias musicales pueden resultar tan importantes como cambiar de ideología política o religiosa. La música, las artes y la forma de verse y vestirse forman parte de la construcción de la identidad. Los cambios de gustos musicales están vinculados con los cambios en las relaciones sociales, ya que muestran la pertenencia a distintos grupos sociales.

Ante la revisión de Zaatar (2023), se pudo destacar cómo entrenarse musicalmente provoca cambios estructurales y funcionales en el cerebro, promoviendo la neuroplasticidad. La música tiene efectos positivos en la unión social, las habilidades cognitivas, el procesamiento del lenguaje y la regulación emocional.

Al realizar una investigación acerca de estas temáticas, y de los antecedentes de estudios similares en Argentina, no se han encontrado muchas producciones realizadas dentro de los últimos cinco años, ya que este tema es novedoso y las categorías que se abordan de forma conjunta no han sido analizadas en profundidad.

## **Marco teórico**

Diversas observaciones de grupos de adolescentes y jóvenes con consumo problemático de sustancias evidencian la influencia de la idealización de las vivencias narradas por líderes musicales, quienes a menudo incluyen en sus canciones referencias al uso de drogas como experiencias positivas o placenteras. En la etapa adolescente, esta representación puede contribuir a la subestimación de los riesgos asociados y a la normalización de conductas de riesgo, como la violencia, el sexo sin protección, la portación de armas o el descuido de la salud integral.

Asimismo, estudios señalan que los oyentes pueden desarrollar un alto grado de identificación con artistas musicales, llegando a emular su forma de vestir, su lenguaje y su estilo de vida, donde el éxito se asocia estrechamente con el estatus económico y la posesión de bienes materiales.

Se comenzará analizando el concepto de música. Luego de indagar en la bibliografía pertinente, se observa que no existe un concepto único o cerrado, ya que es un objeto de estudio que puede ser entendido desde muchos campos: musicología, musicoterapia, psicoacústica, psicología. Por lo tanto, se hará mención de algunos conceptos de música a fin de poder comprender en mayor medida una de las variables que está en juego en esta investigación.

Dahlhaus, Carl (1982) define a la música como “un arte temporal de formas sonoras organizadas, que implica la estructura interna de los sonidos en relación con el tiempo y la percepción humana”.

La psicóloga cognitiva y musicóloga, Krumhansl, Carol L (1990), define la música como “un conjunto de sonidos organizados, que el cerebro procesa de manera estructurada, generando expectativas sobre las secuencias y patrones sonoros. Este procesamiento incluye

tanto la percepción de elementos básicos, es decir, el tono, el ritmo y la melodía, como también la integración de estas percepciones en estructuras complejas”.

La música está compuesta por tres elementos: El ritmo, según Sachs (1953) es “la organización temporal de los sonidos, basada en patrones de duración y acentuación, que ordenan las notas dentro de una estructura musical.” Otro elemento es la melodía: Línea sucesiva de una serie de notas de diferente tono o altura sonora, o como dicen Martínez Molina y García Muñoz (2015) “Es el conjunto de notas que conforman una pieza musical”. Y, por último, la armonía: es la combinación de notas, de distinta altura, que se produce en manera simultánea (acordes).

El órgano auditivo es la puerta de entrada para el proceso de audición de los sonidos. Existen dos procesos auditivos: uno fisiológico y otro psico cortical. En el primero, el oído interno se estimula al recibir un sonido, enviando el mensaje sonoro hacia los centros auditivos en la corteza cerebral. A este proceso se lo denomina “oír”. Mientras que el segundo, es el proceso por el cual se comprende el conjunto de sonidos, se analiza y se archiva. A este recorrido se lo denomina “proceso de escucha”.

A los fines de este estudio, interesa tener en cuenta el proceso de escucha.

El ruido es interceptado por la audición, la cual está encargada de recepcionar estímulos internos y externos de los oídos, y algunos de estos estímulos, interfieren en la escucha, la cual funciona como mecanismo cognitivo que interpreta los mismos. El hecho de escuchar es una acción rápida y compuesta. En principio, la música se recibe, tomando la información de los estímulos que ingresan, los cuales van a estar filtrados, entre otras cosas, por la atención, basada en el interés particular de algo, ya sea porque es agradable, porque se percibe como útil, importante, atractivo, etc. Luego se interpreta, es decir, se intenta comprender y dar un sentido y significado a aquellos estímulos recibidos, que pueden vincularse, o no, con aprendizajes y experiencias pasadas. El siguiente paso, es el proceso de

recordar la información que se interpretó, y según este mecanismo, podrá almacenarse en la memoria a corto plazo, que luego desechará dicha información, o podrá registrarse en la memoria a largo plazo. A partir de esto, se puede evaluar el contenido de la información, haciendo juicios de valor, comparaciones, mediante el pensamiento crítico.

En este apartado se abordarán algunos conceptos de memoria que se consideraron pertinentes al proceso de la escucha musical, explicitando el contexto en el que se piensa la inherencia de cada uno.

Acotando lo expuesto a la música en particular, se dice que la musicalidad “es la cualidad que permite a un individuo escuchar un fragmento musical, comprenderlo, memorizar sus secuencias y eventualmente, reproducirlo con su propia voz” (Segre & Naidich, 1981, p. 40).

Retomando el concepto de escucha, la noción de “archivo”, se refiere al proceso de memorizar, lo que lleva a ahondar en el estudio de los diferentes tipos de memorias que se ven implicadas en el proceso de la escucha de música:

“La memoria es el proceso por el cual la información se codifica, almacena y recupera. Los sistemas cerebrales involucrados en la memoria operan tanto conscientemente como inconscientemente para permitir que los individuos aprendan de experiencias pasadas y se adapten a nuevas situaciones” (Squire, L. & Dede, A.J., 2015)

Otra de las memorias implicadas en el proceso de escucha, es la memoria musical, que “permite el recuerdo, tanto del ritmo como de la melodía, para reconocer y reproducir el fragmento” (Segre & Naidich, 1981, p. 40).

Además “la memoria implícita se revela cuando la exposición previa a un estímulo influye en el rendimiento de una tarea que no requiere la rememoración consciente o intencional de ese estímulo” (Schacter, D. L., 1996). En este caso, se puede ver en un ejemplo, como cuando una persona se encuentra realizando alguna actividad como cocinar,

o entrenar y reproduce música para desempeñar dicha actividad, pero sin poner toda su atención en la música, ya que la tarea principal a la que le dedica su concentración es la cocina o el deporte, y aun así canta la letra de la canción que se está reproduciendo, sin dificultades ni esfuerzos memorísticos.

Frecuentemente las personas cantan canciones, relatando la letra, conociendo y sabiéndola de “memoria” pero no siempre son conscientes del contenido temático de la letra, ya que la misma está almacenada en la memoria implícita, como una secuencia sonora o rítmica. Pero el significado simbólico de la letra, ya sea el mensaje, las emociones expresadas, o la intención del autor, requieren de una atención consciente, es decir, una memoria explícita o semántica.

Según Endel Tulving (1972), quién investigó acerca de la distinción entre memorias, la memoria semántica es "un conocimiento organizado que las personas poseen sobre las palabras, otros símbolos verbales y sobre su significado".

Así mismo es importante tener en cuenta que “la memoria a largo plazo se refiere a la retención de información durante periodos prolongados, desde horas hasta años. Esta forma de memoria se distingue de la memoria a corto plazo o de trabajo y depende de estructuras cerebrales diferentes, incluyendo el hipocampo” (Squire, L. R., 2009).

Respecto a la relación con la música y la formación de la identidad, tema que se discutirá más adelante, “la memoria autobiográfica se refiere a la rememoración de eventos y experiencias personales de la vida de un individuo, que incluye tanto episodios específicos, como un conocimiento más amplio del yo. Desempeña un papel crucial en la formación de identidad personal” (Schacter, D. L., 1996).

A partir de la lectura de la tesis “La confección de la historia vital sonoro-musical por etapas, como proceso facilitador en la re-elaboración de situaciones traumáticas” de Defferrari, M. (2012, P. 13) se destacan algunos conceptos que vinculan la música con la

historia personal de los sujetos: “Even Ruud comenta: ‘...cuando las personas hablan o escriben sobre sus primeros recuerdos musicales, frecuentemente oímos relatos sobre padres o abuelos que cantaban canciones de cuna o tocaban canciones. Estas canciones estructuraban o anclaban a la persona en sus recuerdos primitivos de estar segura o sostenida dentro de una relación confiable. La canción crea recuerdos bastantes fuertes de la persona por detrás de la canción, llamándola de vuelta como un símbolo de verdad y fe en la vida, o permitiendo a la canción simbólicamente representar este sentimiento.

Frecuentemente la canción es recordada más tarde en la vida durante situaciones angustiantes o atemorizantes, auxiliando a la persona para superar una tarea difícil. Los sentimientos de acogida y armonía traídos por la canción, son frecuentemente revividos a través de la ejecución de la misma...’ ‘...la música desempeña un papel importante en la construcción de la identidad dentro del campo de los medios de comunicación, que nos envuelve desde el nacimiento hasta la muerte. La música puede servir, por consiguiente, como material bruto para construir valores y orientaciones en la vida, como forma de anclar relaciones importantes con los otros, como forma de posicionarnos dentro de nuestra cultura, tornando así explícito nuestro origen étnico, género sexual y clase...”

Un aspecto importante a indagar es el conocimiento de la identidad humana, los factores que la influyen y la forman, considerando que la música puede ser un factor participativo relevante.

De acuerdo con Erikson (1968), la identidad simboliza la conciencia del “sí mismo” y la continuidad del ser en el tiempo. Fromm (1955) sostiene que el sentimiento de identidad es esencial para la salud emocional, constituyendo una necesidad afectiva, cognitiva y activa. Lingardi y McWilliams (2017) añaden que implica comprender, representar y ser conscientes de quiénes somos y de cómo nos consideramos social y personalmente, incluyendo la individualidad, la autoestima y la autorreflexión.

En la relación entre música e identidad, Frith (1996) la describe como una puesta en escena de voces, palabras y discursos compartidos de manera placentera. Así, las preferencias musicales reflejan y forjan el autoconcepto, mostrando valores, ideas y experiencias de vida. Rogers (1959) también aporta al hablar del “self”, entendido como la manera en que una persona se percibe y evalúa a sí misma, influida por el entorno social, las normas y los modelos culturales. El autor distingue entre el yo real y el yo ideal, cuya incongruencia puede generar conflictos internos.

Bandura (1986) resalta que el aprendizaje de normas sociales ocurre por modelado y observación de personas significativas, como familiares, líderes o músicos, influyendo en la percepción de sí mismo y en la pertenencia grupal. Asimismo, las canciones y estilos asociados a momentos vitales pueden evocar recuerdos y emociones, reforzando la identidad personal y social.

La música se utiliza además como recurso de regulación emocional, ya sea para lidiar con el estrés, acompañar el disfrute o intensificar sentimientos. También, las generaciones marcan las preferencias musicales que, a lo largo del ciclo vital, pueden transformarse según experiencias y etapas. Como señala Ruud (1998, citado en Defferrari, 2012), la identidad no está acabada, sino que se construye continuamente en función de los modelos a los que se desea pertenecer.

Resulta importante conceptualizar las emociones. Según Kerman y colegas (2015) son un “significado subjetivo y sentido que se le da a una experiencia”, siguiendo esta línea teórica, las emociones se pueden clasificar en “emociones auténticas” y “emociones sustitutivas o rebusques”. Las primeras, son aquellas que son funcionales y adecuadas en cuanto a su intensidad, duración y calidad según la situación actual que se presente. En cuanto a los rebusques, estos son aquellas emociones que “se aprenden porque el sistema

familiar prohíbe la expresión de las primeras. La falta de expresión de las “emociones auténticas” y la expresión de “emociones sustitutivas o rebusques” es lo que habitualmente lleva a la aparición de síntomas psicósomáticos que desaparecen cuando se posibilita la expresión de las primeras” (Kerman, et al., 2015). Según la teoría de análisis transaccional, los rebusques surgen por “marcos de referencia y creencias de familias cuyas normas (conscientes o no) prohíben sentir o expresar alguna/s emoción auténtica.” (Kerman, et al., 2015).

A continuación, se desarrollarán conceptos, postulados e ideas competentes en cuanto a la segunda categoría principal de este estudio: “Consumo problemático”.

La Ley 26934 (2014) establece que “se entiende por consumos problemáticos aquellos consumos que —mediando o sin mediar sustancia alguna— afectan negativamente, en forma crónica, la salud física o psíquica del sujeto, y/o las relaciones sociales. Los consumos problemáticos pueden manifestarse como adicciones o abusos al alcohol, tabaco, drogas psicotrópicas —legales o ilegales— o producidos por ciertas conductas compulsivas de los sujetos hacia el juego, las nuevas tecnologías, la alimentación, las compras o cualquier otro consumo que sea diagnosticado compulsivo por un profesional de la salud.”

Cuando se habla del término sustancias se tiene en cuenta tanto a las drogas ilícitas tales como la heroína, la cocaína, la marihuana y también a las drogas legales y socio culturalmente aceptadas como el alcohol y el tabaco, las medicaciones y el pegamento.

Para comprender de qué se trata la dependencia de las sustancias, se deben tener en cuenta ciertos síntomas cognitivos, biológicos y de comportamiento, que indican que la persona se encuentra consumiendo una sustancia, a pesar de presentar problemas relacionados a la misma. Naveira y Drago (2011) explican que “existe un patrón de repetida autoadministración que a menudo lleva a la tolerancia a la abstinencia y a una ingestión compulsiva de la sustancia. La misma es consumida con frecuencia en cantidades mayores o

durante un periodo más largo de lo que inicialmente se pretendía, además, existe un deseo persistente o esfuerzos infructuosos de controlar o interrumpir el consumo. La persona emplea mucho tiempo en actividades relacionadas con la obtención de la sustancia. En el consumo o en la recuperación de sus efectos, la dependencia también lleva a la reducción de importantes actividades sociales, laborales o recreativas, debido al consumo de la droga. Ésta se continúa tomando a pesar de tener conciencia de problemas psicológicos o físicos recidivantes o persistentes, que parecen causados o exacerbados por el consumo de la sustancia” (p. 44).

Se entiende por tolerancia la necesidad de aumentar las cantidades de sustancia a medida que transcurre un periodo, para poder alcanzar el efecto deseado, ya que con el pasar del tiempo, una misma dosis empieza a generar menos resultados.

Existen distintos tipos de maneras de consumir, uno de ellos es el abuso de la sustancia, que no necesariamente presenta tolerancia, abstinencia, o compulsividad, sino, consecuencias dañinas. Según la Asociación de Psiquiatría de América (2000) “La intoxicación por sustancias se caracteriza por la aparición de un síndrome reversible específico de la sustancia debido a su reciente ingestión o exposición”.

Los efectos que puede generar una sustancia en el cuerpo y la psiquis de una persona pueden variar, por ejemplo, se presentan cambios psicológicos o conductuales, como agresividad, desregulación emocional, deterioro cognitivo, disminución de la actividad laboral o social, dificultades intelectuales, los cuales son producto del impacto de la sustancia sobre el sistema nervioso central. “Los cambios más frecuentes implican alteraciones de la percepción, de la vigilancia, la atención, el pensamiento, la capacidad de juicio y el comportamiento psicomotor e interpersonal. La naturaleza desadaptativa de un cambio de comportamiento inducido por una sustancia, depende del entorno y del contexto social, el comportamiento desadaptativo sitúa al sujeto en un mayor riesgo de padecer

efectos adversos, como ser accidentes, complicaciones médicas, alteración de la relación familiar o social, problemas laborales, económicos o legales. La intoxicación por sustancia se asocia con frecuencia a la dependencia o abuso de las mismas.” (Naveira & Drago, 2011)

Nuevamente, Naveira y Drago (2011) señalan que “la abstinencia es un cambio de comportamiento desadaptativo con concomitantes cognoscitivos y fisiológicos, que tiene lugar cuando la concentración en la sangre o los tejidos de una sustancia disminuyen en un individuo que ha mantenido un consumo prolongado de grandes cantidades de ella. Después de la aparición de los desagradables síntomas de abstinencia, el sujeto toma la droga a lo largo del día para eliminarlos o aliviarlos, normalmente desde que se despierta”

En resumen, cuando se trata de un abuso de alguna sustancia, se da un consumo recurrente, desadaptativo, que lleva a incumplir obligaciones, a consumir en situaciones de riesgo, verse envuelto en diversos problemas reiteradas veces y a continuar ese consumo, a pesar de conocer las consecuencias, mientras que, la característica de la dependencia a una sustancia, está vinculada con la tolerancia a la misma, a un consumo compulsivo, a padecer abstinencia. Las personas que sufren dependencia a alguna sustancia, generalmente han intentado en varias ocasiones abandonar el consumo, fracasando en el intento. Las actividades que planifican suelen estar girando alrededor de la sustancia y aparece la imposibilidad de abstenerse de consumir, más allá de ser consciente de las secuelas.

Cuando se habla de consumos problemáticos, se busca quitar el enfoque del conflicto en el objeto que se consume, y se dirige a la relación que tienen los sujetos con el mismo. Este concepto resalta la importancia de observar el vínculo compulsivo que estableció la persona con dicho objeto, el cual afecta de manera negativa en su salud psicofísica y en las relaciones sociales. Esta visión sobre los consumos intenta disminuir el estigma del término “adicto”, que su connotación suele estar vinculada a sujetos que son vistos como peligrosos para la sociedad, ya que se los percibe como personas con problemas

graves, que tienen vínculos con la delincuencia, sosteniendo un prejuicio que durante muchos años se generalizó en la sociedad, a causa del desconocimiento de los consumos problemáticos y todo su entramado.

Siguiendo el texto de Lorenzo (2019), “la noción de consumo problemático forma parte del paradigma de salud integral que propone la Ley Nacional 26.657 de Salud Mental, donde la sustancia no es el aspecto central sino la restitución de derechos humanos y sociales de los sujetos que atraviesan por situaciones de consumo” (p. 114)

La Organización Mundial de la Salud (1994) define el concepto de droga como “Toda sustancia, que poco tiempo después de ser incorporada en el organismo, produce una modificación de sus funciones”

“La principal característica del consumo cuando se torna problemático, es cuando el conflicto comienza a ser la misma persona que se comporta de manera distinta. A medida que aumenta la frecuencia del consumo, se dificulta el sostenimiento de los vínculos interpersonales en diferentes ámbitos cotidianos” (Lorenzo, 2019, p. 7).

Resulta importante hacerse la pregunta de por qué consumen drogas las personas. Analizando artículos de la Lic. Dabul (s.f.) se comprende que “no es pertinente sostener una respuesta, [...] dar una respuesta es cerrar un interrogante, que solo la singularidad, del sujeto que escuchamos en cada caso en particular, nos puede aportar, al acercamiento de respuestas, que posibiliten el cambio desde la complejidad de su subjetividad. [...] En ese intento de respuesta, cada sujeto se encontrará con su propia historia, con los diferentes tipos de drogas y consumos, ya sean esta legales o ilegales, un contexto particular desde la perspectiva socio familiar. Solo en esas coordenadas la significación para cada uno, determinará una relación con el tóxico, tal vez un usuario ocasional, con fines recreativos, tal vez un usuario, con mayor periodicidad. Sólo en algunos casos, ese particular entramado,

que se produce, entre un sujeto, su contexto, y una droga, determinará una conducta adictiva, para ese sujeto.” (p.3)

Lejos de etiquetar, y hacer generalizaciones en cuanto a los motivos, y causas por las cuales una persona decide (o no) consumir, lo que en este estudio se busca, es conocer la trama, las dificultades, pensamientos, emociones y situaciones por las cuales pasan las personas que tienen algún problema de consumo.

Citando a Camarotti y Kornblit (2015) “con respecto al consumo de drogas, los estudios sobre sus distintos usos coinciden en considerar una interacción constante entre tres elementos que forman parte del fenómeno y que se deben tener en cuenta a la hora de realizar cualquier análisis: sustancias, individuos y contexto. Se parte de la idea de que lo determinante no es el producto (la sustancia), sino la relación entre ese producto y el modo de vida en que se inscriben las drogas, ya que estas no existen como algo independiente de las variadas y diferenciadas formas de su uso. Por ello, es necesario hablar de diferentes modos de consumo, lo que comprende: frecuencias y cantidades, tipo de compromiso frente al consumo de drogas, significados que los grupos les otorgan a las drogas, rituales y sanciones organizados alrededor del consumo de las sustancias.” (p. 212)

Camarotti y Kornblit (2015) mencionan que “las adicciones se dan cuando las personas sienten que no pueden prescindir de una sustancia o de una actividad que se consume o se realiza de forma continuada en el tiempo. En el caso de la dependencia de drogas, esta está en estrecha relación con un determinado estilo de vida y no solo con un tipo y efecto farmacológico de una sustancia sobre el individuo. Lo farmacológico tiene un papel importante, pero no se lo puede considerar como el único factor causal de la dependencia. Romaní (6) sostiene que la adicción o toxicomanía es un estado complejo que desarrollan ciertas personas usuarias de drogas, en el que influyen las propiedades

farmacológicas de las sustancias usadas, el entorno social y las experiencias personales.” (p. 212)

Existen diversas visiones acerca de la problemática de consumo, en este caso, Rojas-Jara, C (2019) postula que “[...] la adquisición de la conducta de consumo de drogas deriva de una serie de variables ambientales en su aparición, estímulos y respuestas condicionadas particulares, como también diversas contingencias, atribuciones, creencias y pensamientos, tanto positivos como negativos, que reforzarían su habituación y/o extinción. Estas claves conductuales y cognitivas serían las que sustentan las acciones terapéuticas dirigidas, por ejemplo, a la prevención y manejo de recaídas. De este modo, cuando el sujeto ha logrado modificar positivamente su patrón de consumo y se busca evitar que retome un nivel problemático, la intervención se dirige acuciosamente sobre los elementos o situaciones de alto riesgo que aumentarían la probabilidad de que esto ocurra” (p. 107)

Desde la psicología se han realizado diversos aportes teóricos acerca de las concepciones, características, y elementos que rodean el consumo problemático. Becoña y Cortés (2010) sostienen que “La mirada sistémica nos ofrece un análisis de la conducta del uso de drogas centrada principalmente en elementos ecológico-contextuales y, puntualmente, sobre cómo se entiende el consumo de drogas dentro un sistema proximal e interactuante como la familia-cuidadores y el grupo de pares” (p.61). En este sentido, se da un valor importante al rol de los familiares, amistades y/o figuras significativas como parte de la solución al problema de consumo en consideración del rol que cumplen elementos como: la comunicación, la socialización, la interrelación, las normas, los límites y las jerarquías en el seno familiar-social. “Lo que implica que el consumo de drogas en uno o más de sus miembros podría responder a un malestar del funcionamiento sistémico, a un síntoma familiar, a una deuda transgeneracional, a un mecanismo para mantener cierta

homeostasis, a la pseudoinviduación de alguno de sus miembros o a la perpetuación de pautas de interacción y estructuras disfuncionales” (Rojas-Jara. 2019, p. 110)

Según Dabul (s.f) “[...] estas singularidades aparecen personas que consumen porque les divierte, o porque no toleran la felicidad, o porque no conciben, que la angustia de la existencia, es propia y singular del ser parlante, y que ningún polvo mágico puede ser el remedio permanente para nuestras pérdidas, el único camino es atravesar y elaborar los duelos, sino queremos que los mismos, nos tracen laberintos sin salida. Las concepciones que intentan tener una respuesta única a porque se drogan las personas, sin abrir, este abanico de posibilidades descritas, nos dieron resultados de paradigmas, basados en miradas abstencionistas, de tolerancia cero de consumo, con dispositivos de encierro en comunidades terapéuticas, como única oferta posible, para todos igual, el problema puesto en el toxico, y no en lo que le pasa al sujeto, en qué contexto se manifiestan sus consumos, los diferentes tipos de tóxicos y los efectos de los mismos, con las consecuencias psíquicas y neurológicas diferenciales, y la estructura psíquica del usuario.” (p.3-4)

Se introduce un concepto clave para la comprensión de los consumos problemáticos y las recaídas: “Craving”. Szerman, N. (2015) menciona que “el craving es un estado motivacional negativo que surge de la interrupción del consumo de una sustancia y que incrementa la probabilidad de recaída.” Este fenómeno también puede describirse como un deseo fuerte e incesante por consumir sustancias, que puede activarse por estímulos ambientales, psíquicos, biológicos, contextuales, incluso después de un extenso tiempo sin consumir sustancias. Algunos autores, como Anton, R (2001) caracterizan a este estado psicológico como un tipo de ansiedad. El mismo alega que los cambios en las funciones neuronales que generan las sustancias, causan un desequilibrio en la actividad encefálica, que da como resultado la ansiedad por consumo. Estos cambios producen fuertes recuerdos de los efectos placenteros de la sustancia, que pueden despertar al vincularse con estímulos

contextuales relacionados con la sustancia, lo que puede llevar a una recaída. Así mismo, las situaciones desagradables pueden también generar recuerdos del alivio que produce la sustancia. “Los investigadores y médicos han reevaluado el condicionamiento clásico como un mecanismo subyacente en la respuesta de las personas con consumo problemático de alcohol ante estímulos ambientales relacionados con la bebida (por ejemplo, el olor de la cerveza o la vista de un bar). Esta línea de trabajo ha dado lugar al desarrollo de hipótesis experimentales sobre el craving inducido por señales ambientales (Cooney et al., 1984; Monti et al., 1987, como se citó en Anton, 1999).

Estos autores explican, mediante el condicionamiento clásico, que existen estímulos externos, que evocan a recuerdos y se convierten en estímulos condicionados, es decir, provocan la misma respuesta fisiológica y psicológica que la sustancia. Si no se consume inmediatamente, estas respuestas se convierten en ansia o “craving”, ya sea para volver a sentir el placer de los efectos de la sustancia, o para calmar o evitar las sensaciones negativas de no consumir. Cuando un sujeto consume alguna sustancia de manera constante y prolongada, altera el funcionamiento normal del cerebro, actuando sobre neurotransmisores como el GABA y el glutamato, cambiando el equilibrio de excitación e inhibición en el cerebro. El sistema nervioso busca adaptarse químicamente frente al estímulo de las sustancias, e intenta continuar funcionando en condiciones óptimas, a esto se le llama neuroadaptación. Estas adaptaciones generan tolerancia a los efectos de la sustancia, lo que produce el aumento del consumo, y también es responsable de los síntomas de abstinencia. Es por esto que resulta importante conocer acerca de la memoria de recompensa. Según Volkow, N. D., & Morales, M. (2015) “La memoria de recompensa es un tipo de memoria asociativa, inconsciente, que se forma en el sistema de recompensa del cerebro cuando una experiencia placentera —como el consumo de una droga— se asocia con estímulos del entorno. Esta memoria puede desencadenar craving y conductas de

búsqueda de la sustancia incluso tras largos periodos de abstinencia.” . Esta graba experiencias placenteras asociadas al consumo, como la relajación, euforia, alegría, etc. Las regiones cerebrales implicadas son el núcleo accumbens, la amígdala, el hipocampo y la corteza prefrontal. Los estímulos como olores, ugaes, personas o emociones pueden activar esa memoria y generar un fuerte deseo de consumo. En esta investigación, se plantea que la música podría actuar, en ocasiones, como uno de estos estímulos activadores del deseo.

Para la investigadora, resulta importante abordar el fenómeno del trigger, entendido como “un estímulo que provoca una reacción” (American Psychological Association, 2019). El trigger se considera un elemento clave en la respuesta de craving que experimentan las personas consumidoras. “Este estímulo externo llevaría al individuo a repetir el consumo de drogas o a recaer después de un período de abstinencia” (Frontiers in Behavioral Neuroscience, 2020). Según Hurley (2022) algunos “gatillos” para la recaída suelen ser el estrés, la ansiedad, depresión, el aburrimiento, la rumiación, el hambre, personas o sitios relacionados con el problema de consumo, emociones desagradables, pensamientos, ver, oler o tocar el objeto de consumo, los eventos sociales. Éstos estímulos pueden activar instantáneamente el deseo de consumo.

Según la teoría del condicionamiento clásico, “un estímulo originalmente neutro llega a provocar una respuesta como resultado de ser emparejado con un estímulo incondicionado (un evento que provoca una respuesta sin ningún historial de aprendizaje previo) o con un estímulo condicionado.” (Jackson et al. 1999). En contextos de consumo, la combinación repetida entre señales emocionales, ambientales y personales, asociadas con el consumo y sus efectos físicos y químicos, conducen al desarrollo de una respuesta clásicamente condicionada. Cuando el sujeto que consume está frente a dichas señales, se genera un estado de abstinencia condicionado. “Las personas dependientes de la cocaína y los opiáceos, por ejemplo, experimentan una marcada activación fisiológica y reportan una

fuerte ansia cuando ven sus accesorios de drogas y otra parafernalia de drogas o cuando experimentan emociones negativas como la depresión, incluso después de períodos prolongados sin drogas” (Childress et al., 1994, 1988; Ehrman et al., 1992).

A partir de este proceso, se producen aprendizajes operantes, que hacen que las conductas aumenten su frecuencia mediante el reforzamiento. Aquellas que son placenteras o funcionales para las personas, suelen aumentar su frecuencia. Según Jackson et al. (1999) “El abuso de sustancias, en presencia de señales condicionadas clásicamente, contribuye a reducir o eliminar la excitación asociada a un estado de ansia, lo que refuerza la conducta de abuso de sustancias. Es decir, la conducta cumple una función gratificante básica para el individuo. Esto representa la segunda forma de aprendizaje, el condicionamiento operante. Una persona con dependencia del alcohol que bebe para sentirse más sociable y menos ansiosa, o un abusador de cocaína que se coloca para superar la depresión, consume sustancias de forma instrumental.”

Para finalizar con este apartado, resulta importante mencionar que, al indagar en cuanto a las definiciones que se han adjudicado a las personas con problemas de consumo, se logra ver el gran estigma con el cual carga este grupo de la población, ya sea desde las ciencias criminológicas, hasta la psiquiatría. A lo largo de la historia, el retiro forzado, exclusión, de estos sujetos en la sociedad y el castigo social y/o penal han sido los modos de tratar a dichas personas. Es decir, ha sido duro encontrar y desarrollar dispositivos, políticas, intervenciones y tratamientos que sean inclusivos y respetuosos. A esto se le suma el recurrente fallo de control de comercialización y tráfico de sustancias en la sociedad en general, y especialmente en Argentina.

Siguiendo a Dabul (s.f.) “Lejos estaban estas miradas, de un abordaje integral de salud como respuesta posible a estas problemáticas, para con los usuarios de sustancias, sean esta lícitas o ilícitas, estos modelos criminalizadores, tampoco permitían diferenciar

claramente el problema del consumo, del problema delincriminal, situando al primero como el escalón inicial, de la pirámide, que termina en la figura del narcotraficante.” (p. 5)

Al leer diarios y revistas nacionales, se puede ver que la población penitenciaria por delitos relacionados a las sustancias ha ido incrementándose paulatinamente, dejando en evidencia las dificultades del Estado para intervenir eficientemente sobre esta problemática, lo cual suele derivar hacia un abandono de los derechos de las personas a tener estabilidad económica, integración familiar, igualdad e inclusión, entre otros, que exceden al análisis de este estudio.

### **Método**

#### **Diseño de estudio**

El presente estudio es no experimental, de tipo cualitativo, con diseño fenomenológico. Este estilo de diseño pretende conocer y comprender de manera profunda, las experiencias vividas por los participantes de la investigación, contemplando la importancia de la subjetividad de interpretaciones y vivencias relatadas.

Desde la teorización de los diseños fenomenológicos, el interés se encuentra sobre la búsqueda de comprensión y descripción del significado que le otorga cada participante al fenómeno que se está investigando. Según Sampieri et al. (2022), este diseño resulta pertinente cuando se pretende explorar fenómenos desde la perspectiva subjetiva de quienes los experimentan, captando su esencia y contexto.

#### **Participantes**

La investigación fue elaborada a partir de la entrevista a quince personas adultas que atravesaron o se encontraban atravesando un tratamiento de rehabilitación por consumo problemático de sustancias durante esta investigación, dentro del marco de instituciones de salud mental de la provincia de Neuquén.

Se trató de sujetos que vivenciaron en primera persona el fenómeno que se está estudiando, lo que resulta esencial para dicha investigación de corte fenomenológico, en donde se intenta comprender en profundidad las características y significados de una temática compleja.

### **Muestra**

La muestra fue seleccionada mediante un muestreo intencional por criterios, característico de la investigación cualitativa.

Estuvo compuesta por quince participantes adultos.

Los datos sociodemográficos recogidos fueron la edad, las cuales oscilaron entre los 18 y 60 años. El sexo, en este caso, catorce hombres y una mujer. Y el estado del tratamiento, de los cuales un entrevistado había finalizado su tratamiento y catorce participantes se encontraban en curso de tratamiento.

Es importante señalar que, de estos últimos, algunos recibían tratamiento ambulatorio y otros se encontraban en modalidad de internación.

### **Criterios de inclusión**

Ser mayor de edad.

Encontrarse o haberse encontrado transitando un problema psicológico por consumo de sustancias.

Estar en tratamiento de rehabilitación en el marco de una institución de salud mental de la provincia de Neuquén actualmente o haberlo finalizado.

Dar consentimiento informado para participar.

### **Criterios de exclusión**

Presentar condiciones psicológicas agudas que impidan una participación reflexiva o bien, que la participación pudiera provocar efectos emocionales dañinos.

No haber iniciado ningún tipo de tratamiento formal de salud mental.

Haber estado en tratamiento de rehabilitación por menos de una semana.

Además de los criterios de inclusión y exclusión, se reconocen factores contextuales que pueden influir en las experiencias relatadas, tales como el contexto social y cultural, las características de la institución donde realizan su tratamiento, la presencia de patologías psiquiátricas, antecedentes familiares de patologías mentales, entre otros.

### **Instrumento**

En esta investigación cualitativa, se consideró que “el investigador es el instrumento” (Sampieri, 2014, p. 407), ya que es quien, a través de la observación, la indagación y la interacción con los participantes, recoge la información relevante.

La herramienta principal de recolección de datos fue la entrevista semiestructurada, realizada de manera presencial y virtual. Esta modalidad permite a los participantes relatar sus experiencias de forma abierta, a la vez que las respuestas se mantienen dentro de un marco previamente definido.

Según Piovani (2007), la estructuración de entrevistas puede pensarse como un continuum donde el grado de espontaneidad de la interacción verbal se relaciona con el nivel de estructuración previa de preguntas y respuestas, dando lugar a tres formas: estructurada, semiestructurada y no estructurada.

En relación a las entrevistas semiestructuradas, Combessie (1996, como se citó en Piovani, 2007) utiliza la expresión “entrevista centrada”, en la cual los participantes responden a partir de un estímulo específico, lo que les permite narrar episodios de su vida y expresar opiniones personales.

Esta técnica fue seleccionada porque favorece una construcción compartida de significados, como destacan Janesick (1998, como se citó en Sampieri, 2022), y porque permite una conversación flexible y abierta (King & Horrocks, 2009, como se citó en

Sampieri, 2022). No obstante, Creswell (2009, como se citó en Sampieri, 2022) advierte que estas entrevistas deben evitar categorías cerradas para no influir en las respuestas.

Dado que los participantes se encontraban en proceso de rehabilitación, se consideró necesario preestablecer una estructura de preguntas para resguardar su estabilidad emocional e intimidad. Por esta razón, no se realizaron nuevas preguntas durante el desarrollo de las entrevistas.

Las preguntas fueron diseñadas con antelación y presentadas formalmente al equipo de psicólogos y psiquiatras de la institución. Estas debían ser aprobadas previamente para garantizar el resguardo ético y clínico de los participantes.

El registro de las entrevistas presenciales se realizó de forma manual, en un cuaderno de notas. En las entrevistas virtuales, las respuestas fueron transcritas digitalmente en tiempo real.

Se garantizó la confidencialidad mediante un riguroso proceso de anonimización, eliminando toda información identificatoria y sensible de los participantes. Las transcripciones no contienen datos personales, y los archivos originales fueron almacenados en una base de datos restringida, accesible solo para el equipo de investigación.

Todos los participantes firmaron un consentimiento informado antes de la recolección de datos.

### **Procedimiento de contacto con la muestra y análisis de datos**

El primer contacto se estableció con cuatro instituciones que realizan tratamientos de salud mental para la rehabilitación por consumo problemático de sustancias en la provincia de Neuquén, a través de los psicólogos y/o psiquiatras de las mismas. Se pactó una entrevista con cada representante de la institución, en la cual se explicó el proyecto de investigación y se solicitó autorización para realizar las entrevistas. A partir de ese momento,

se habilitó la posibilidad de entrevistar a personas que estuvieran bajo un tratamiento de rehabilitación o que ya lo hubieran concluido.

Además, se debió solicitar previamente un permiso especial a la Universidad de Flores, y ser presentado ante los coordinadores de las instituciones de salud mental para poder acceder a las mismas.

Los participantes fueron contactados de dos maneras: algunos, mediante mensaje de WhatsApp, a través del número de teléfono que fue proporcionado por los psicólogos de la institución, una vez dado el consentimiento verbal para formar parte del estudio. Los demás participantes fueron convocados por la institución en la que hacen su tratamiento, y luego de aceptar participar en el estudio, tuvieron un encuentro personal, ya sea virtual o presencial, con la estudiante que investiga.

Dada la baja cantidad de centros de rehabilitación en la provincia de Neuquén, y teniendo en cuenta la fecha en la que se redacta este estudio, en simultáneo con las entrevistas, se tomó la decisión de no compartir el nombre de las instituciones en donde se realizaron las entrevistas, para guardar el derecho a la intimidad y el resguardo de la identidad de los participantes, ya que podría resultar sencillo unir información brindada por los pacientes, junto con los nombres de los centros, y deducir la identidad de los entrevistados.

A partir de las entrevistas se analizará el contenido de las mismas, poniendo énfasis en intentar encontrar y comprender los significados que surgen de las experiencias vividas por los participantes y de las ideas, opiniones y conclusiones que expresan explícita e implícitamente los entrevistados, a partir del fenómeno que se investiga, como la relación de la música con el consumo de sustancias, la importancia de la música en sus vidas, la música como estímulo para el consumo y/o para la recuperación, los elementos de la música (armonía, melodía, ritmo, letra) y las emociones e intereses que despiertan, los estilos de

música que le agradan a la población entrevistada, los cambios en dichos gustos, la música elegida para consumir, si es que así sucedió, las emociones que provoca la música durante el consumo, las emociones que se despiertan al oír música que se escuchaba durante el consumo, estando en un tratamiento de rehabilitación.

El análisis de los datos se realizó siguiendo una estrategia cualitativa de tipo fenomenológico, basada en las etapas propuestas por Sampieri, Collado y Lucio (2022) para el análisis de datos en estudios cualitativos. Se implementó un procedimiento sistemático, riguroso y detallado, con el objetivo de identificar significados relevantes a partir de los relatos de los participantes. En primer lugar, se efectuó una lectura comprensiva y reiterada de todas las transcripciones de las entrevistas, con el fin de familiarizarse con el contenido y captar la riqueza del discurso. Luego, se construyó una planilla de datos en formato Excel, en la que se organizaron las respuestas: en las columnas se dispusieron las preguntas de la entrevista, y en las filas, los pseudónimos de los participantes, lo que permitió una comparación transversal de las respuestas. Posteriormente, se realizó una lectura segmentada por objetivos específicos de la investigación. Para cada objetivo, se buscaron en las entrevistas segmentos de contenido pertinentes, que fueron extraídos, organizados en una nueva hoja de Excel y codificados de forma inductiva. Esta codificación implicó asignar etiquetas significativas a fragmentos del discurso, identificando regularidades, similitudes y diferencias. A partir de los códigos surgieron categorías temáticas, las cuales fueron refinadas progresivamente. Cada categoría fue definida conceptualmente e ilustrada con fragmentos textuales representativos. En esta etapa, se identificaron también patrones y temas centrales, los cuales permitieron realizar una interpretación global y coherente de los datos. En total, se definieron catorce categorías, cada una con su correspondiente definición, núcleo temático y relación con los objetivos de la investigación.

Este proceso implicó una lectura constante, comparativa e interpretativa, lo que garantizó un abordaje minucioso y profundo del material recolectado, respetando el enfoque fenomenológico centrado en la experiencia subjetiva de los participantes.

### **Consentimiento informado**

Se presentó un consentimiento informado a cada participante de la investigación. El mismo fue brindado por la Universidad de Flores. Allí se detalló el objetivo de estudio, explicando que se espera que el entrevistado pueda responder sinceramente a preguntas que hará el investigador, se aclara que la participación es voluntaria y que cuenta con el derecho de abandonar la entrevista en cualquier momento. Además, se explicita con claridad que los datos que se obtuvieran de la entrevista, estarían guardados de manera confidencial, en donde solo el equipo investigador tendría acceso a los mismos, y, al momento de publicar la investigación, si así sucediera, los datos personales recabados en el consentimiento informado no serían ligados a los resultados. El participante tiene derecho a conocer los resultados de la investigación, si así quisiera, una vez finalizada la misma. Por último, se habilita un email de la universidad para que se comunique ante cualquier duda o solicitud.

### **Resultados**

A continuación, se presentan los hallazgos obtenidos a partir del análisis exhaustivo de las entrevistas realizadas a personas en tratamiento por consumo problemático de sustancias, con el propósito de comprender el significado que atribuyen a la música en relación con su experiencia de consumo y recuperación.

Durante el siguiente apartado, se expone el desarrollo de cada objetivo planteado, en el mismo orden que fueron expuestos en el marco metodológico, y en relación directa con las preguntas realizadas en las entrevistas, para facilitar su lectura.

#### **1. Objetivo general**

“Descubrir e indagar si existe relación entre la música y el consumo problemático de sustancias.”

Dicho objetivo busca conocer, en el caso en que exista una relación, cómo las personas que atraviesan o han atravesado problemas de consumo describen el rol de la música en su historia de vida. Se procura descubrir si la música puede asociarse a recuerdos, emociones y experiencias ligadas al consumo, y también conocer si puede la música transformarse y/o usarse como un recurso para la recuperación.

### **1.1 Objetivo específico**

“Identificar y describir las emociones que se encuentran asociadas a la música y sus elementos”.

Preguntas de entrevista relacionadas:

3. “¿Qué lugar ocupa la música en tu vida?”

4. “¿Qué elementos de la música te identifican? (Ritmo, letra, melodía, armonía de las canciones)”.

5. “¿Cuáles son las emociones que sentís al escuchar música? (Alegría, tristeza, enojo, ira).”

12. “Durante el tratamiento, ¿Qué emociones te despierta oír música que escuchabas cuando estabas en consumo?”:

Para abordar dicho objetivo, se identificaron segmentos significativos de las entrevistas, que fueron agrupados en unidades de sentidos comunes. A partir de ellos, se construyeron códigos iniciales que posteriormente, se organizaron en categorías temáticas más amplias, en línea con el enfoque fenomenológico. En este caso, las categorías trabajadas fueron:

- La música como herramienta para el bienestar
- Interpretación subjetiva de la letra y género de la música

- Experiencias emocionales al oír música
- Música asociada al consumo
- Preferencias musicales
- Influencias musicales por vínculos sociales

**Categoría 1: La música como herramienta para el bienestar.** Resultados de la pregunta 3:

Cuatro de los 15 participantes mencionaron que la música no era un factor significativo en su vida. Cinco dijeron que tenían un lugar en sus vidas, pero este no era prioritario. Seis participantes afirmaron que la música ocupaba un lugar importante en sus vidas.

Los testimonios dan cuenta de cómo la música ayuda a enfrentar el día, siendo percibida como una herramienta emocional esencial:

“Apenas me levanto, cuando estoy trabajando, cuando hago limpieza, la escucho para callar los ruidos... cuando pienso demás, es fundamental para mi vida, me motiva.”

“Era como mi cable a tierra para desligarme.”

“Me tranquiliza, me despeja de las situaciones difíciles de la calle, me hace relajar, me hace olvidar por ahí algunas cosas.”

“Me hace sentir armonía, la música te hace sentir bien, complace, da tranquilidad, por eso los domingos escucho música hasta que llega la hora de cocinar.”

“Yo tengo mucha ansiedad, soy muy nervioso, entonces escucho muchos temas de la iglesia que me dan tranquilidad.”

“Me hace bajar los decibeles cuando estoy alterado.”

“Cambié los temas de la calle por canciones de la iglesia que me dan tranquilidad y no tienen apología.”

Esta dimensión refleja el uso que los participantes hacen de la música como un recurso activo para generar o sostener emociones agradables, incrementar la motivación, favorecer la regulación emocional, promover el ocio saludable y despertar inspiración en distintos momentos de su vida cotidiana.

### **Categoría 2: Interpretación subjetiva de la letra y género de la música.**

Resultados de la pregunta 4:

Nueve de los 15 participantes respondieron que el elemento que los identifica es la “letra”, siete respondieron “ritmo”, y tres mencionaron el “conjunto” de los elementos.

Los componentes musicales que provocan estas respuestas emocionales no siempre son conscientes o analizados de forma racional. Algunos señalan la letra como factor principal, mientras que otros priorizan el ritmo o la sensación que transmite la canción:

“Más que nada por la vibra, hay temas de inglés que ni sé qué dicen, pero me gusta la energía.”

“Todo. Letra principalmente, pero creo que siempre arranca por el ritmo o la melodía, que es lo que a uno le atrae.”

Esta categoría refiere al modo en que cada participante escucha, analiza e interpreta las letras y géneros musicales de manera singular y personal. Incluye aspectos como la escucha consciente de la letra, el interés reflexivo por el contenido, la aparición de fantasías o escenas mentales a partir del mensaje de la canción, y la identificación emocional o biográfica con los temas musicales.

### **Categoría 3: Experiencias emocionales al oír música.** Resultados de la

pregunta 5:

11 de los 15 entrevistados contestaron que al escuchar música sienten “alegría”, 10 mencionaron “tristeza”, y, además, uno expresó “nostalgia”, uno “angustia”, uno

“tranquilidad”, y dos “ternura”. Estas emociones fueron naturalmente respondidas por los mismos participantes, sumándose al abanico de emociones que se dieron como ejemplo.

En cuanto a las emociones que emergieron, como la nostalgia y la ternura, especialmente en relación a recuerdos del pasado o pérdidas personales, se destacan los siguientes segmentos:

“Hoy en día, después del tratamiento... Tengo especialmente un caso: un amigo se suicidó, y cuando escucho eso me da mucha tristeza.”

“Algunas de Callejeros me hacen sentir que me pasaron esas cosas... a veces tristeza, recuerdos, enojo, nostalgia.”

Una constante es la capacidad de la música para generar sentimientos agradables:

“Me hace sentir armonía, la música te hace sentir bien, complace, da tranquilidad.”

“Las que escucho con mi hija (...) escuchamos juntos, eso me hace bien.”

“Alegría, contención, yo sobre-pienso mucho y me contiene, me distraigo.”

Estas respuestas reflejan un espectro emocional amplio, en donde la música se convierte en un canal para la expresión y vivencia emocional.

#### **Categoría 4: Música asociada al consumo.** Resultados de la pregunta 12:

Seis de los 15 participantes dijeron “no sentir emoción alguna” al escuchar música de su etapa de consumo. Cinco mencionaron “tristeza”, dos “ansiedad”, dos “enojo”, dos “miedo”, uno “angustia”, uno “molestia”, uno “nostalgia”, y uno “rechazo”.

Otros participantes señalan que ciertos estilos o letras pueden aumentar la ansiedad o angustia, especialmente aquellas asociadas a la vida anterior al tratamiento:

“Los temas que hablan de apología, esos me dan ansiedad.”

“(…) acá ponen cumbia y cuando yo consumía escuchaba cumbia o reggae, es más, el otro día pusieron un tema que a mí me daba ansiedad y tuve que pedir que lo cambiaran y después fui a hablar con la operadora.”

“Los primeros tres meses fueron duros con la música, la tenía muy asociada al consumo, y hacíamos 10hs de karaoke de toda música, cuando llego al tratamiento, ponían reggaetón, folklore, hicieron karaoke y me generaba angustia y no podía participar, con el tiempo se fue aminorando y ya se fue.”

“Recordar momentos de mucho consumo, miedo por volver a hacerlo, estoy seguro, muy seguro de que no quiero volver a esa vida drástica.”

“Miedo, ansiedad, enojo y pienso ¿por qué escuchan esa música? si pueden recaer, también me da tristeza por los recuerdos del pasado.”

“Me da alegría, pero también hay música que ya no escucho, porque me lleva el consumo y no me hace bien.”

“Cuando escucho alguna canción que escuchaba en consumo... me hace ruido y digo: salí de ahí.”

Esta categoría hace referencia a aquellas canciones o estilos musicales que los participantes identifican como directamente vinculados a sus experiencias pasadas de consumo de sustancias, y que, en el presente o durante el tratamiento, despiertan emociones variadas, recuerdos específicos o incluso deseo de consumir.

Además, algunos relatos muestran que la música no solo remite al recuerdo, sino que activa emocionalmente escenas internas, muchas veces dolorosas:

“Me ha llevado a imágenes, a ese lugar donde consumía, o recuerdos.”

“The Doors, Los Piojos, Charly, me hace mal... Está todo asociado a épocas de consumo, me traslada.”

### **1.2 Objetivo específico**

“Identificar y analizar las experiencias asociadas a la música en consumo”.

Preguntas relacionadas:

Pregunta 6: “¿Cuál es la relación entre la música y tu historia de consumo?”

Pregunta 7: “¿Qué música escuchabas en el comienzo del consumo?”

Pregunta 8: “En el caso en que la música acompañaba tu consumo: ¿qué música escuchabas?”

Para abordar este objetivo, se ordenaron, al igual que en el objetivo anterior, unidades de sentido que fueron agrupadas en distintas categorías emergentes. Algunas mencionadas previamente y otras novedosas:

- Música asociada al consumo
- Interpretación subjetiva de la letra y género de la música
- El volumen de la música y su relación con el consumo
- Experiencias emocionales al oír música
- Preferencias musicales
- La música como representante de ideas y emociones
- Influencias musicales por vínculos sociales

**Categoría 1: Música asociada al consumo.** Resultados de la pregunta seis:

Nueve de los 15 entrevistados contestaron que “sí existía relación entre su historia de consumo y la música”, dos comentaron que “no existía relación”, y cuatro mencionaron que existía “poca relación”.

Testimonios:

“Sí hay relación, creo que hay canciones como de los redondos, que no escucho mucho, porque siento que te lleva la droga, te influye.”

“Si hubo una relación, muchas canciones que cuando estás en consumo las escuchas y te creés que sos más y sos más agrandado.”

“Sí hay una relación, por eso la música mexicana, por ejemplo, en donde yo trabajaba se necesitaba recaudar plata, entonces ponían música mexicana, para que las personas bailaran y consumieran alcohol, entonces en ese lugar yo también

consumía alcohol.”

“La peor etapa fue con dos tres amigos que cantaban folklore, me la pase haciendo karaoke de folk, en consumo. En ese punto sí, más de joven cuando inicie con marihuana, ahí sí, estilo rock, el ambiente te llevaba a ver eso, el consumo y consumía.”

Uno de los ejes centrales que emergen es la asociación entre determinados estilos musicales y el acto de consumir sustancias, ya sea por el contenido de las letras, el entorno donde se escuchaban, o los recuerdos asociados a esos momentos:

“La música, la fiesta, el asado, los cumpleaños, siempre eran los detonantes, el fuego. Cuando yo estaba cocinando, y decía bueno, ya vengo, salgo a comprar una cerveza o salgo a comprar más carbón, y esa era mi excusa para ir a consumir, era un gatillo.”

Esta relación no es lineal ni homogénea. Algunos participantes indican que ciertos géneros funcionan como estímulos directos de deseo:

“Viejas Locas... yo consumía crack, y había música que fomentaba eso, por ejemplo, Dillom, el Cartel de Santa, tienen temas que hablan de crack y me lleva la cabeza.”

En cuanto a quienes mencionaron que la relación existente era baja:

“Por ahí yo no la puedo relacionar mucho, pero si en un principio cuando era más joven, cuando salía lo de la cumbia villera, muchas veces, si bien yo ya terminaba la adolescencia, uno escuchaba y creía que por ahí las letras, era como que uno fantaseaba con hacer lo que decía, y en ese momento decía: ‘no afecta en nada’, por ahí a una persona adulta, no, pero a los chicos el cerebro en construcción, afecta y mucho.”

**Categoría 2: Preferencias musicales durante el consumo.** Resultados de la pregunta

7:

Ocho de los 15 participantes respondieron que en el principio del consumo escuchaban el género musical “cumbia”, cinco “rock”, dos “latina”, dos “punk”, dos “heavy metal”, uno “hip hop”, y uno “ninguna”:

“Siempre punk y al día de hoy, 20 años escuchando eso.”

Resultados de la pregunta 8:

Ocho de los 15 mencionaron que durante el proceso de consumo oyeron “rock”, ocho “cumbia”, dos “punk”, dos “heavy metal”, dos “latina”, uno “reggaetón”, y uno “ninguna”:

“Con la moda iba escuchando cosas nuevas y lo que te mencioné antes.” (Cumbia, rkt)

“La 25, Viejas Locas, con el crack escuchaba trap o rap, no sé cómo se llama.”

**Categoría 3: Influencias musicales por vínculos sociales.** Esta categoría refiere al impacto de personas cercanas en la formación de gustos musicales, así como en la construcción de recuerdos emocionales, aprendizajes simbólicos, descubrimientos musicales compartidos y procesos de identificación:

“Mi mamá siempre escuchó Leo Mattioli desde que yo soy chico... habla del líquido y cigarrillo y se van adquiriendo esas cosas.”

“Mayormente cumbia, anteriormente rock porque tengo a mis hermanos mayores y escuchaba lo que ellos escuchaban, nacional e internacional. Cuando me juntaba lo escuchaba, no en la casa, con los que en ese momento eran mis amigos. Nunca fui de comprar música de cd o casete. Una sola vez compre, pero tenía conocidos que ellos tenían cantidad de música, yo ponía la radio y ponían todos los géneros.”

**Categoría 4: Volumen de la música y entorno de consumo.** Esta categoría remite a la experiencia subjetiva provocada por la intensidad del sonido o el volumen de la música en contextos asociados al consumo. En varias entrevistas se observa cómo el volumen alto genera estados de agitación, incomodidad, ansiedad o excitación, vinculados con prácticas grupales (fiestas, boliches, karaoke) o con situaciones donde el consumo estaba presente o era incentivado.

Algunos relatan que, en ciertos contextos, preferían escuchar la música fuerte como parte del “clima” del consumo, mientras que otros la evitaban:

“Escuchaba pero bajita, me caía pesada la música fuerte cuando no se podía hablar.”

“Cuando escuchaba heavy muy fuerte y consumía polvo, me generaba molestia tanto ruido, me sacaba.”

“A mí me parece que el ritmo y el volumen de la música hacen que la gente quiera consumir, como está tan fuerte la música, hay tanta vorágine, que les da ganas de hacerlo”

### **1.3. Objetivo específico**

“Comprender si los elementos de la música son un disparador del deseo de consumo, asociado al fenómeno del craving”.

Preguntas relacionadas:

Pregunta 9: “¿Cuál crees que es el incentivo principal y por qué: ‘escuchar cierta música genera ganas de consumir’ o ‘el consumo genera ganas de escuchar cierta música’?”

Pregunta 10: “En el caso en el que la música te genere ganas de consumir: ¿cuáles son los elementos de la música que más te estimulan?”

Para responder a este objetivo se seleccionaron fragmentos que muestran experiencias personales en las que determinados elementos musicales aparecen asociados a

recuerdos de consumo o al surgimiento del deseo de consumir. Las categorías emergentes que estructuran el análisis son:

- Música asociada al consumo
- Experiencias emocionales al oír música
- Volumen de la música y entorno de consumo
- Influencias musicales por vínculos sociales
- Motivos de consumo

**Categoría 1: Música asociada al consumo.** Siete de los 15 participantes dijeron que el incentivo principal era que “el consumo genera ganas de escuchar cierta música”. Cuatro opinan que “escuchar cierta música genera ganas de consumir”. Dos mencionaron que “ambos funcionan como incentivos y se retroalimentan”. Tres sugirieron que “el volumen de la música era el incentivo principal”, aunque el entrevistador no lo incluyera en la pregunta. Uno solo dijo que “ninguna” de las opciones era un incentivo:

“La segunda opción y música fuerte”

“Lo primero te genera deseos ahora, pero antes me pasaba al revés.”

“Lo primero, por las letras, más que nada, como que hablan de que está todo bien con la droga, aprueban el consumo y lo fomentan.”

#### Resultados de la pregunta 10

Ocho de los 15 entrevistados dijeron que la “letra” los estimulaba al consumo, cuatro mencionaron el “ritmo”, tres opinaron que “ningún elemento” los estimulaba, y uno agregó como opción “el recuerdo”.

Los relatos muestran con claridad la experiencia de sentir deseos de consumir al escuchar ciertas canciones ligadas, directa o simbólicamente, a momentos de consumo problemático:

“Por las letras, más que nada, como que hablan de que está todo bien con la droga, aprueban el consumo y lo fomentan.”

“Ritmo y letra me daban ganas por la apología.”

“Un tema de ‘Residente’, por ejemplo, me motivaba a consumir, o de disparos, es como que se siente poderoso... me sentía poderoso.”

**Categoría 2: Experiencias emocionales al oír música.** Muchos testimonios indican que el deseo de consumo no aparece necesariamente por lo que la música dice, sino por lo que evoca emocionalmente:

“Yo creo que es más que nada el recuerdo... me ha sucedido al principio... porque la música también se consume.”

Asimismo, algunos participantes plantean que la música no siempre es un disparador directo, sino que depende del estado emocional o de la historia personal:

“Para mí no, pero conocí compañeros de tratamiento que dejaron cierta música porque ‘los enroscaba’ el tema.”

**Categoría 3: Volumen de la música y entorno de consumo.** Aunque no fue parte explícita del guión de entrevista, varios participantes mencionaron espontáneamente que el volumen alto de la música funcionaba como un gatillo emocional o conductual:

“Me parece que el ritmo y el volumen hacen que la gente quiera consumir.”

“Cuando consumen ponen la música fuerte y los incentiva.”

Esto evidencia que no solo los elementos musicales en sí, sino también la intensidad sonora, están asociados a la experiencia subjetiva del consumo.

**Categoría 4: Influencias musicales por vínculos sociales.** Algunos participantes hacen referencia a la música como parte del ambiente social y cultural del consumo:

“En el lugar donde trabajaba ponían música mexicana para que las personas bailaran y consumieran alcohol... entonces yo también consumía.”

**Categoría 5: Motivos de consumo.** Esta categoría refiere a las razones, significados y sentidos subjetivos que los participantes atribuyen a sus experiencias de consumo de sustancias. No se trata solo de identificar causas, sino de explorar cómo cada persona construye internamente una narrativa sobre por qué consumía, qué función cumplía la sustancia y qué consecuencias reconoce en su recorrido.

En cuanto a los elementos de la música, algunos testimonios reflejan esta construcción subjetiva:

“Todos se ríen, pero hay un tema que se llama ‘agárrame la escalera’ que es con bandoneón, que me re gusta, que dice ‘soy ese cobarde que te abandonó’, ahora no le doy tanto enfoque, pero siempre está, no como cuando era soltero. (‘Entonces de todos los elementos, ¿cuál es para vos?’)- El ritmo y la letra.”

“El ritmo, lo que transmite, lo que dice, antes lo llevaba a lo apolítico. (...)”

“Todos, presto mucha atención a cuando se acoplan, cuando ingresa un nuevo instrumento, la base, cómo va acompañando el coro.”

#### **1.4 Objetivo específico**

“Explorar las preferencias musicales durante la etapa de consumo y durante el proceso de recuperación”.

Este objetivo se orientó a indagar cómo varían, persisten o se transforman las preferencias musicales de las personas que atravesaron una situación de consumo problemático de sustancias, al pasar del contexto del uso a un proceso de rehabilitación.

Preguntas relacionadas:

Pregunta 2: “Si es que con el paso del tiempo han variado los estilos de música que escuchas: ¿Cuáles han sido esos cambios?”

Pregunta 11: “Estando en tratamiento ¿Hay algún estilo musical que estimule a la recuperación?”

Se analizaron segmentos significativos de las entrevistas, organizados en torno a categorías emergentes:

- Interpretación subjetiva de la letra y género de la música
- La música como herramienta para el bienestar
- Herramientas del tratamiento vinculadas con la música
- Preferencias musicales
- Géneros musicales y moda
- Valores personales expresados en letras de canciones
- Contextos de escucha y hábitos musicales
- Preferencias musicales según generación
- Música asociada al consumo

#### **Categoría 1: Interpretación subjetiva de la letra y género de la música.**

Resultados de la pregunta 2

Seis de los 15 entrevistados no respondieron exactamente los cambios de estilo, sino que mencionaron qué escuchan en general: cinco “rock”, cinco “cumbia”, cuatro “todos los estilos”, dos “folklore”, uno “latina”, uno “heavy metal” y uno “cuarteto”.

Cinco participantes señalaron haber tenido variación de estilos:

Uno pasó de “cumbia” a sumar “rock”.

Otro, de “folklore” a “rock”, dejando la “cumbia” por norma institucional.

Un participante cambió la música “de la calle” por “música de la iglesia”.

Otro, de “cumbia villera” a “rap”, “rock” y “reggaetón”.

Un entrevistado pasó de “rock” a “punk”, “heavy metal”, “trash” y “metal”.

Dos mencionaron no haber cambiado de estilo, y dos más dijeron escuchar “todos” los géneros.

En los testimonios, aparecen bandas y géneros de la etapa de consumo como: *Los Redondos, La Liga, Viejas Locas, Damas Gratis*, entre otras.

Los relatos muestran cómo los cambios musicales están ligados al contexto del tratamiento y a la necesidad de reconfigurar significados:

“Yo ahora escucho una cumbia y me da una sed, no sé si es de la costumbre de tomar algo con cumbia... uno la asocia tanto que escucha esa música y tiene que consumir.”

“Cambié los temas de la calle por canciones de la iglesia que me dan tranquilidad y no tienen apología.”

“No escucho música acá... si aparece un tema de los que escuchaba antes, me traslada, me da ansiedad.”

“La sigo escuchando, pero de otra manera... también el tango.”

“Bandas de chico pasaron por mi estado de consumo y las sigo escuchando actualmente.”

“Ahora me doy cuenta que escucho románticos, antes escuchaba, pero me daba vergüenza que me vean.”

## **Categoría 2: La música como herramienta para el bienestar.** Resultados de

la pregunta 11

Los entrevistados identificaron géneros que los estimulan a la recuperación:

Cuatro eligieron “rock”. Tres “música latina”. Tres “cumbia”. Tres “instrumental” (escuchada en actividades de la institución). Tres dijeron que “ninguna música los estimulaba.” Dos “música tradicional”. Uno “progresiva” y uno música “espiritual/de iglesia”.

Los participantes mencionaron artistas y géneros que les transmiten tranquilidad o motivación: música instrumental, melódica, progresiva, religiosa/espiritual, cumbia no apolítica, rock nacional, tango y folklore.

Bandas y artistas nombrados: Almafuerte, El Plan de la Mariposa, No Te Va Gustar, La Liga, Ska-P, Foo Fighters, Vangelis, Enya, \$4 de Propina:

“La música antigua, la que te dije en la primera pregunta (“cumbia vieja”), me relaja; los ruidos de agua, de pajaritos, me ayudan.”

“La música melódica o la que escuchamos acá de sonidos... me da tranquilidad.”

“Hay un tema que se llama ‘Mi Revolución, de \$4 de Propina’ y habla de recuperarse, de sanar, de pedir perdón.”

Se observa que la música pasa de acompañar el consumo a convertirse en un recurso para la regulación emocional, la introspección y el bienestar consciente.

**Categoría 3: Herramientas del tratamiento vinculadas con la música.** En varias comunidades terapéuticas, la música se emplea como parte del proceso de rehabilitación:

En talleres de relajación, acompañados por música instrumental o sonidos de la naturaleza. En ceremonias simbólicas, como la finalización del proceso terapéutico:

“Para graduarte del tratamiento, te hacen elegir una canción para entrar a la graduación, y yo voy a elegir una de Foo Fighters.”

Esta categoría alude a cómo la música se integra en los dispositivos terapéuticos, aportando al autoconocimiento, la regulación emocional y el discernimiento entre músicas útiles, neutras o riesgosas.

**Categoría 4: Preferencias musicales y géneros asociados a la identidad.** Las preferencias musicales se relacionan con experiencias personales y vínculos

afectivos. También aparecen en los relatos asociaciones entre música, estética e identidad social, en lo que denominamos “Géneros musicales y moda”:

“El rock, siempre heavy, también, aunque me cambie así como me ves, escucho heavy, pero la gente piensa que no porque no me visto de negro.”

Este testimonio, dado por la única mujer entrevistada, muestra cómo los estereotipos de vestimenta y género atraviesan las experiencias musicales.

**Categoría 5: Valores personales expresados en letras de canciones.** Los entrevistados destacaron el valor de las letras como medio de transmisión de ideas, creencias y valores sociales.

“La música progresiva o el folklore me gusta, me ayuda porque te cuenta verdades, en el folklore los que cantan no pueden mentir porque le cantan a la naturaleza y al país.”

“Mi hermano de la comunidad me muestra un tema de ‘El Plan de la Mariposa’, esa banda me la re apropié y habla mucho de la recuperación y sanación, cosas lindas.”

“De chico me influía la batería, después siempre fui por el tema de las letras... música más relacionada al tipo social, protestante, sobre la lucha social.”

Entre las canciones mencionadas por su contenido:

*Tu reflejo* – La Liga: dolor, mente preocupada, evasión del dolor.

*Mi revolución* – \$4 de Propina: amor propio, sanación, identidad.

*Va a escampar* – La Vela Puerca: resiliencia, lucha, esperanza.

*Sé Vos* – Almafuerte: autenticidad, resistencia, superación.

Estos repertorios comparten ejes como sanación, crecimiento personal, esperanza y autenticidad.

**Categoría 6: Contextos de escucha y hábitos musicales.** Los hábitos de escucha fueron variados:

Siete de los 15 escuchan música en tareas del hogar. Cinco escuchan música de manera constante. Dos la usan para motivarse o levantar el ánimo. Dos la escuchan en traslados.

Ejemplo:

“Todo el tiempo escucho música, en todo momento, cuando cocino, cuando riego, con mi nena, menos cuando duermo.”

#### **Categoría 7: Preferencias musicales según generación.** El análisis

generacional permite comprender los contextos culturales de referencia:

Década de 1990 (26–34 años): rock (*Soda Stereo, Divididos*), punk, metal (*Hermética*), cumbia (*Los Palmeras*), chamamé, música espiritual.

Década de 1980: rock, punk, heavy metal (*Los Redonditos de Ricota, Virus, Pappo*).

Década de 1970: rock progresivo (*Sui Generis, Serú Girán*).

Década de 1960: folklore (*Mercedes Sosa, Los Chalchaleros*), ranchera y boleros mexicanos, rock progresivo (*Almendra, Los Gatos*).

Tendencias actuales (última década): trap, rap y RKT (*Duki, Nicki Nicole, Ysy A, Bizarrap, Cazzu, La Joaqui, L-Gante, Callejero Fino, Bad Bunny, Ozuna*).

Rock contemporáneo (*Eruca Sativa, El Plan de la Mariposa, Ciro y los Persas*).

Cumbia (*Damas Gratis*).

Folklore (*Sele Vera*).

Música cristiana *worship* (*Hillsong, Redimi2, Funky, Alex Zurdo, Daddy Yankee*).

#### **Categoría 8: Música asociada al consumo.** Escuchar música ligada al

consumo en tratamiento genera respuestas emocionales diversas:

“La evito, soy alguien que se va midiendo, tengo que aprender igual a convivir con eso (...)”

“(...) pienso ¿por qué escuchan esa música? si pueden recaer, también me da tristeza

por los recuerdos del pasado.”

“(…) Ahora que estoy lúcido diría: ‘mira lo que escuchaba’ me enojaría conmigo mismo, me daría tristeza.”

“Recordar momentos de mucho consumo, miedo por volver a hacerlo, estoy seguro, muy seguro de que no quiero volver a esa vida drástica.”

“Me da molestia porque ya lo comprobé... pusieron acá una canción y me puso triste, y tuve que pedir que lo saquen, me da miedo a recaer.”

“Al principio del tratamiento... inconscientemente te alegras, te da alegría... pero después viene la tristeza o angustia.”

“Es como nostalgia... me ha pasado que me ha llevado imágenes a ese lugar donde consumía, o recuerdos.”

### **Discusión**

Según Sampieri (2014) “Al tratarse de seres humanos los datos que interesan son conceptos, percepciones, imágenes mentales, creencias, emociones, interacciones, pensamientos, experiencias, procesos y vivencias manifestadas en el lenguaje de los participantes, ya sea de manera individual, grupal o colectiva. Se recolectan con la finalidad de analizarlos y comprenderlos, y así responder a las preguntas de investigación y generar conocimiento.” (P. 409)

Bajo este marco, la discusión se orienta a comparar los supuestos básicos iniciales con los hallazgos obtenidos en los objetivos específicos, explorando si los mismos se confirman, se matizan o se refutan.

### **La música como estímulo condicionado y el fenómeno del craving**

Uno de los supuestos fue que la música, al asociarse al consumo, podía transformarse en un estímulo condicionado capaz de evocar deseo de consumo.

Los resultados de los objetivos 1.2 y 1.3 mostraron que varios participantes relacionan directamente la música escuchada durante el consumo con estados de ansiedad, miedo o deseo de consumir. Esto se alinea con lo descrito en el marco teórico: la música que antes acompañó al consumo puede activar los mismos circuitos de recompensa implicados en el craving.

La evidencia empírica refuerza esta idea. Polston y Glick (2011) demostraron que roedores condicionados con cocaína desarrollaban preferencia por la música emparejada con la droga, activando el sistema dopaminérgico. Este tipo de condicionamiento también se observa en estudios con humanos mediante resonancias magnéticas, donde estímulos visuales y auditivos emparejados con drogas despiertan la activación cerebral incluso sin la sustancia (Van Hedger et al., 2018). Esto también se condice con los planteos que se aportaron en el desarrollo teórico de la investigación, en donde Anton (2001) describe la asociación de los consumos y la música como un condicionamiento que genera “craving”.

La evocación musical no aparece como neutra: está impregnada de memorias autobiográficas que incluyen lugares, personas, prácticas y estados afectivos del período de consumo

Por lo tanto, el supuesto acerca de la capacidad de la música para funcionar como disparador del craving se confirma parcialmente: si bien varios entrevistados lo confirmaron, no todos los participantes refieren activación directa de deseo, pero sí existe evidencia de que los estímulos musicales asociados al consumo generan incomodidad, ansiedad o recuerdos que pueden aumentar el riesgo de recaída.

### **Música, emociones y síndrome de abstinencia**

Otro supuesto fue que la música evoca recuerdos, emociones y conductas. En los resultados, muchos participantes señalaron que escuchar música vinculada al consumo

despertaba tristeza, enojo, angustia o ansiedad, emociones que recuerdan al síndrome de abstinencia.

Algunos participantes también mencionaron que cierta música los hacía fantasear con realizar los actos que relataba la letra de la canción, que las ideas expuestas en las canciones podían influir a los menores de edad negativamente, y que los hacía sentir poderosos incluso cuando se trataba de situaciones donde se expondrían a grandes riesgos de alguna manera innecesarios.

Esto es coherente con lo descrito por la American Psychiatric Association (2013), donde la abstinencia se caracteriza por disforia, irritabilidad, ansiedad y estados depresivos. Khantzian (1997) explica que la abstinencia implica dolor emocional profundo, mientras que Bruscia (1998) resalta el papel de la música como sostén afectivo para procesar emociones difíciles. Así como también se expresó en el marco teórico previamente, siguiendo las ideas de Volkow y Morales (2015).

Así, la música puede ser a la vez un detonante del dolor emocional y un medio de contención. Esto confirma que el supuesto inicial sobre el poder evocador de la música no solo se sostiene, sino que se complejiza al considerar que las respuestas emocionales son ambivalentes.

Además, se podría entender a la música como un mecanismo para evitar las emociones auténticas, buscando reducir las desagradables, o incluso, pensarla como sustituta de la sustancia, para callar las emociones y voces del contexto que rodea al sujeto. La música puede tomar un rol activo, generando algo similar a una sensación de control emocional, bienestar pasajero, buscando alejar el dolor, con conductas como el oír música o el consumir drogas.

### **Música como recurso de bienestar y regulación emocional**

Los supuestos plantean que la música también funciona como herramienta identitaria, cultural y beneficiosa para el estado de ánimo. Los resultados de los objetivos 1.1 y 1.4 muestran que los participantes utilizan la música para:

Distraerse de pensamientos desagradables.

Relajarse y reducir ansiedad.

Motivar la actividad cotidiana.

Acompañar procesos de rehabilitación.

DeNora (2000) y Becker (2004) sostienen que la música puede funcionar como refugio psicológico, e incluso como vía de desconexión de una realidad dolorosa. Desde la Terapia de Aceptación y Compromiso (Hayes et al., 2012; Harris, 2009), escuchar música puede ayudar a conectarse con emociones desagradables sin evitarlas, generando flexibilidad psicológica. Esta línea teórica fue previamente desarrollada teniendo en cuenta los aportes de Even Ruud (1998), citado en Defferrari (2012).

Por lo tanto, esta parte del supuesto se confirma: la música es un recurso activo de regulación emocional y bienestar, como también de formación de la identidad. La música podría ser utilizada como una herramienta para conectarse con aquellas emociones que se perciben desagradables, y que no son fáciles de mencionar o detectar.

### **Música, identidad y pertenencia cultural**

Otro supuesto básico fue que la música constituye un marcador de identidad. Los resultados lo muestran en varias categorías:

Géneros musicales y moda: la entrevistada que aclaró ser oyente de heavy metal pese a no vestir de negro evidencia cómo la identidad musical está socialmente vinculada a la estética. Hebdige (1979), Thornton (1995) y McRobbie (1991) explican cómo la moda refuerza legitimidad y pertenencia en subculturas. Autores mencionados en el marco

teórico, como Even Ruud (1998), citado en Defferrari (2012) han desarrollado teorías y planteos importantes al respecto, avalando esta premisa.

Valor de la música: mientras algunos participantes la consideran “fundamental”, otros la ven como secundaria. Esto refuerza la idea de que el lugar de la música en la identidad es subjetivo y contextual.

Preferencias generacionales: la diversidad de géneros mencionados según la década de nacimiento coincide con Bourdieu (1984), quien sostiene que el valor social de la música es una construcción cultural.

Algunos participantes también mencionaron oír música que estaba de moda, que le presentó algún conocido, o que representaba sus ideas morales.

Por tanto, el supuesto acerca de la música como parte de la identidad personal y colectiva se confirma.

### **Influencia social y cultural en la relación música-consumo**

Los resultados y la teoría muestran que no solo la música en sí, sino también el contexto social en que se escucha, influye en el consumo. Como se mencionó en el marco teórico, el Observatorio de Consumos Problemáticos (2023) indica que en contextos festivos rurales hay mayor predisposición al consumo, lo que se alinea con testimonios de participantes que vinculan música folklórica o mexicana con consumo de alcohol.

Esto sugiere que el supuesto inicial debe ampliarse: la música no solo funciona como disparador individual, sino como parte de un entorno cultural y social que condiciona las conductas.

### **Revisión crítica de los géneros y artistas mencionados**

La inclusión de artistas como Almafuerte, La Liga, No Te Va Gustar, La Vela Puerca, La Joaqui, Dillom, Indio Solari, Charly García, Pity Álvarez, entre otros, muestra que la música

elegida por los participantes refleja tanto afinidades identitarias con los cantantes, como contextos de riesgo (excesos, violencia, consumo problemático de los propios artistas).

Esto confirma parcialmente que los participantes resignifican sus gustos musicales: lo que antes estaba ligado al consumo puede hoy ser reinterpretado como inspiración, resiliencia o reflexión. Aún así, algunos evitan escuchar música de su pasado de consumo, ya que les genera inseguridad o desagrado.

Cabe destacar que un participante mencionó que le estaba costando dejar de escuchar bandas de rock que oyó durante toda su vida y que en la actualidad se le prohibieron. Dicho comentario deja en evidencia la importancia de la integración y el trabajo con la música en los tratamientos, especialmente en personas que la valoran como algo prioritario y útil en sus vidas.

Durante la investigación se pudo obtener información acerca de la dinámica de los usos de la música en una de las instituciones, en la cual, la música se podía oír sólo en los tiempos específicos y estructurados de “actividad física”, “limpieza” o “día de recreación”. A su vez, había algunas bandas como “Los Redonditos de Ricota”, “Indio Solari”, “Intoxicados”, “Viejas Locas”, “Callejeros” y también letras con temáticas de consumo de drogas que estaban prohibidas dentro y fuera del centro y que incluso, los pacientes podían recibir llamados de atención o consecuencias si oían o reproducían estas bandas. Aún así, varios entrevistados comentaron que, en distintas ocasiones, dentro de la institución se reprodujeron canciones “aceptadas” por la misma, que les generó ansiedad, deseo de consumo, temor, incomodidad y que tuvieron que solicitar, en algunos casos, que quitaran esa música y, además, necesitaron apoyo de los operadores para estabilizar su ánimo.

Esto indica que los estímulos musicales que despiertan emociones y sensaciones desagradables no son homogéneos y sí son relativos y subjetivos en cada persona. Por lo cual, no siempre una banda de música generará lo mismo en cada sujeto. Es decir, las

prohibiciones de contenido musical no alcanzan para abordar el problema con eficacia, y a la vez, la música que tal vez, para los coordinadores de la institución, no es disparadora, para algunos pacientes sí lo es, ya que está vinculada con su larga y profunda historia personal.

También deja en evidencia que no solo la letra acerca de sustancias genera deseos de consumo, sino que otras temáticas, ritmos y melodías pueden activar el deseo mediante recuerdos y asociaciones. Cada oyente realiza una lectura personal de lo que escucha, dotando a las canciones de un valor simbólico que va más allá del contenido literal.

Por último, cabe destacar que la muestra de este estudio es insuficiente para realizar confirmaciones absolutas acerca de este fenómeno. Sin embargo, los hallazgos obtenidos permiten generar aportes y abrir nuevas líneas de reflexión que favorecen la comprensión de la relación entre música y consumo problemático de sustancias en adultos en tratamiento.

### **Conclusión**

La presente investigación permitió comprender, desde una mirada fenomenológica, cómo la música se vincula con las experiencias de consumo problemático de sustancias, actuando tanto como estímulo evocador de recuerdos y emociones ligadas al consumo, como también, recurso para la regulación emocional y la resignificación de vivencias pasadas.

Los hallazgos muestran que la relación música-consumo no es lineal ni homogénea, sino profundamente subjetiva y contextual, intervenida por factores emocionales, culturales y sociales.

Asimismo, se evidencio que ciertos elementos musicales como la letra, el ritmo, el volumen o el género, pueden actuar como disparadores de deseo en algunas personas, mientras que en otras, no produce nada, o se convierte en una herramienta de bienestar, motivación y apoyo durante procesos difíciles. Estos resultados refuerzan la necesidad de

considerar la música no solo como un componente cultural de diversión y ocio, sino como un elemento relevante en la salud mental, la formación de la identidad, los tratamientos y la prevención.

### **Aportes y contribuciones de la investigación**

El presente trabajo aporta una mirada innovadora al abordar la relación entre la música y el consumo problemático de sustancias desde un enfoque psicológico contextual y neurocientífico, un campo escasamente explorado en el ámbito académico argentino. La investigación no solo identifica y analiza los significados subjetivos que los participantes atribuyen a la música en su experiencia de consumo, sino que también integra fundamentos teóricos como el condicionamiento clásico, la memoria emocional, las creencias funcionales y disfuncionales, la reconsolidación de memoria y la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT), articulados de manera aplicada a la práctica clínica.

Entre sus principales contribuciones, se destaca el diseño de la “Resignificación Musical Terapéutica”, un dispositivo de intervención original y adaptable, el cual será desarrollado más adelante, que puede implementarse tanto en centros de rehabilitación como en espacios educativos y comunitarios, constituyéndose en una herramienta potencial para la prevención y el tratamiento. Asimismo, este trabajo amplía el campo de estudio en salud mental al proponer el uso de la música como recurso terapéutico dirigido, fomentando la creación de espacios seguros que favorezcan la resignificación de estímulos musicales asociados al consumo.

En el plano metodológico, el enfoque cualitativo empleado ofrece una comprensión profunda de las vivencias y percepciones de los participantes, permitiendo acceder a significados que enriquecen el cuerpo teórico existente.

Finalmente, el carácter transferible de la propuesta amplía su alcance, favoreciendo su adaptación a distintos contextos y necesidades, lo que incrementa su valor para

profesionales e instituciones vinculadas a la salud mental, la educación y la prevención comunitaria.

### **Limitaciones de la investigación**

A partir de la motivación que impulsó a realizar esta investigación, se abrió un abanico de otros factores que podrían haber incidido en los resultados, como por ejemplo: contexto social y cultural, situación emocional durante el desarrollo de la entrevista, interpretación subjetiva de las preguntas o dificultad para comprenderlas, nivel de consciencia en cuanto al fenómeno, nula importancia de la música en su rutina diaria.

Se recolectó una muestra de 15 personas entrevistadas, lo cual lo hace no probabilístico y generalizable. Además, los hallazgos se basan en una población de una zona específica, lo que puede no reflejar realidades de otros contextos socioculturales.

En cuanto al diseño cualitativo fenomenológico, la naturaleza cualitativa no permite establecer relaciones causales, sino interpretaciones basadas en narrativas y significados. En el análisis cualitativo, las categorías y conclusiones pueden estar influenciadas por la perspectiva y experiencia del investigador.

Por otro lado, las entrevistas dependen de la memoria, estados de ánimo y disposición de los participantes, lo que puede introducir sesgos de recuerdo, además, las percepciones sobre la música y su relación con el consumo pueden variar con el tiempo debido a cambios culturales, tecnológicos y musicales.

### **Líneas de la investigación futuras**

Evaluar el impacto del volumen de la música en variables psicológicas y conductuales: futuros estudios podrían investigar de qué manera los niveles de intensidad sonora influyen en el consumo de sustancias, los procesos de toma de decisiones, las conductas de evitación y la aparición de estados disociativos en contextos recreativos y

terapéuticos. Esta línea permitiría comprender el papel del volumen como modulador de la experiencia musical y su relación con la regulación emocional y la conducta de riesgo.

### **Propuestas de intervención**

#### **Primer propuesta**

En sintonía con el Artículo 10°, inciso d, de la Ley de Plan Integral Para el Abordaje de los Consumos Problemáticos (Ley 26.934, 2014), es importante incorporar “el modelo de reducción de daños. Se entiende por reducción de daños a aquellas acciones que promuevan la reducción de riesgos para la salud individual y colectiva [...] incluyendo muertes por sobredosis y accidentes”, por lo cual, a partir de lo analizado en este estudio, se diseñó un protocolo que busca la resignificación musical, la cual es una forma creativa de reinterpretar la memoria emocional asociada a canciones vinculadas al consumo.

#### **Estrategia terapéutica**

**“Reencuadre musical dirigido: resignificación de estímulos musicales condicionados al consumo”.** Según el enfoque de la terapia cognitivo-conductual (Beck, 2011), la resignificación consiste en reinterpretar pensamientos o recuerdos para cambiar la carga emocional asociada. El mismo es una intervención que toma canciones vinculadas al consumo, las cuales serán aportadas por los pacientes, y se buscará resignificarlas dentro de un espacio terapéutico con una carga emocional distinta y segura, utilizando principios de condicionamiento clásico, es decir exposición más emoción opuesta, activación de memoria emocional más reinterpretación verbal guiada, y principios de la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) junto con herramientas del modelo de procesamiento cognitivo y reconsolidación de memoria, es decir, volver a guardar el recuerdo de la canción, desde una emoción distinta, en un contexto de seguridad y reflexión. Objetivos clínicos: en primer lugar, desactivar la carga afectiva placentera condicionada de canciones asociadas con el consumo. En segundo lugar, reconstruir una nueva asociación emocional, ya sea de

seguridad, contención, o sentido de vida, en torno a esas canciones. Y, en tercer lugar, trabajar valores y proyecto de vida, reubicando esas canciones en una nueva narrativa personal.

Etapas del dispositivo terapéutico: Identificación de canciones gatillo: el paciente deberá elegir canciones que asocia a momentos de consumo, las cuales ha usado en repetidas ocasiones o compulsivamente, y se explorará su contenido emocional, narrativo y sensorial. Luego, se realizará una reconstrucción narrativa con técnica de exposición y reencuadre. Se procederá a escuchar la canción en sesión, en un contexto controlado y con un propósito terapéutico claro. Durante la exposición, el terapeuta guía verbalizaciones como: “¿Qué partes de vos necesitan algo cuando suena esto?” “¿Qué pensamientos vienen a tu mente?” “¿Qué siente tu cuerpo?” “¿Qué estabas buscando vos cuando escuchabas esta canción?” “¿Cómo te parece que podés sentir y experimentar lo que esta canción activa sin dejarte arrastrar hacia la acción de consumo?”. Luego, se busca llegar a un anclaje de nuevas asociaciones. Durante la reproducción de la canción, se puede incluir: escritura autobiográfica, dibujos, emojis que representen emociones no exploradas, verbalizaciones alternativas con valores, por ejemplo: “Esto me hacía pensar en alejarme de todo y evitar, ahora quiero que me conecte con el autocuidado”. Por último, la resignificación simbólica: el terapeuta o el grupo puede intervenir con mensajes que simbolizan un nuevo tipo de vínculo hacia esa canción, por ejemplo: escucharla acompañado, introducirla en un nuevo contexto como actividades físicas, de relajación, de producción, crear una versión alternativa de la letra que mezcle la canción con otra carga emocional.

Para aplicar este protocolo se necesitan objetos básicos que suelen encontrarse en instituciones de salud mental como: parlante, celular o PC con salida de sonido, acceso a internet o música previamente descargada, hojas, lápices.

El fundamento teórico de este protocolo surge del condicionamiento clásico, específicamente la desensibilización sistemática y la reconsolidación emocional. La psicoterapia contextual (ACT), en cuanto al contacto con el malestar sin evitación, y reconexión con valores. Y las neurociencias, por la reconsolidación de memoria emocional (Lame rt al., 2015), plasticidad sináptica ligada a cues multisensoriales.

Desafíos: La prohibición de reproducción de cierta música en contextos de instituciones de rehabilitación. Sin embargo, se ha observado que, aunque las instituciones filtren la música, algunos pacientes han experimentado, de todas maneras, síntomas desagradables vinculados al consumo, al escuchar música permitida en el centro de rehabilitación. Se podrían hacer evaluaciones individualizadas de gatillos musicales: usar cuestionarios mediante los cuales se identifiquen canciones o bandas que generan ansiedad o calma y su vínculo emocional-contextual. Implementar sesiones focalizadas: exploración narrativa, resignificación emocional, incorporación de canciones para intervenciones de relajación como mindfulness o movimiento. Crear listas personalizadas de canciones según el estado emocional del grupo o individuo, basándose en los cuestionarios. Monitorear mediante escalas de ansiedad el antes y el después de la sesión. Capacitación y formación para el equipo terapéutico, establecimiento de espacios seguros con reglas claras para uso de música.

Ventajas de la propuesta: innovación genuina, no replicada en otros estudios. Posibilidad de aprovechar la música como recurso y no solo como un elemento de riesgo. Atender la diversidad emocional de los usuarios, respecto a sus historias musicales únicas.

Justificación clínica: el valor de trabajar con los “gatillos”. Evitar los estímulos musicales no es suficiente. Muchos centros prohíben música asociada a consumo, sin trabajar sobre ella, generando represión emocional, más no elaboración. Las neurociencias (LeDoux, 1996; Lane et sl., 2015) han demostrado que los cues, es decir, señales

condicionadas, no desaparecen por evitación, sino que persisten en el circuito de memoria emocional. Al no trabajar sobre estos gatillos, aumenta el riesgo de recaída una vez fuera de las instituciones, cuando no hay controles externos. Este protocolo entrena al paciente a enfrentar y resignificar estos estímulos dentro de un ambiente protegido.

Base neuropsicológica y de aprendizaje: reconsolidación emocional y exposición con sentido: según el modelo de reconciliación de la memoria emocional (Schiller et al., 2010), exponer al paciente un estímulo condicionado con una nueva respuesta emocional consciente, puede debilitar o transformar la asociación previa. Esto es exactamente lo que hace el protocolo, exponerse al estímulo musical y darle una nueva carga semántica y emocional. Se encuentra alineado con enfoques de tercera generación como ACT y FAP que validan la emoción presente sin evasión.

Eficiencia: es integrable a espacios que ya existen. Uno de los problemas que puede presentarse al proponer este proyecto, es que los equipos interpreten los nuevos protocolos como una inversión de tiempo, recursos o reestructuración del tratamiento. Por eso es importante destacar que no se requiere de profesionales adicionales, ya que pueden aplicarlo psicólogos, musicoterapeutas, terapeutas ocupacionales u operadores de la institución, con una capacitación mínima. También se adapta espacios que ya existen, como grupos de reflexión, talleres artísticos o recreativos, entrevistas individuales, y se puede realizar en bloques de 30 a 45 minutos por paciente o grupos, con frecuencia semanal o quincenal. Además, este protocolo es económico y adaptable.

El mismo busca poner la atención en el impacto subjetivo y motivacional, y el fortalecimiento de vínculos terapéuticos como también la percepción de autonomía sobre las acciones y decisiones: muchos pacientes sienten que pierden una parte de sí mismos al dejar el consumo y además, la música que los acompañaba es parte de su historia. Censurar la escucha de cierta música, podría formar parte de esta desintegración de la identidad del

paciente. Este protocolo permite recuperar lo valioso de esas vivencias, resignificar y usarlo a favor del cambio. Esto fortalecerá el sentido de coherencia, identidad, pertenencia y motivación, las cuales son claves para la adherencia terapéutica. Además, emite la evaluabilidad, es decir, poder medir el impacto con indicadores claros: es posible monitorear los efectos de este protocolo mediante indicadores de reducción de ansiedad.

### **Segunda propuesta**

**“Música con propósito”**. Objetivo general: brindar un espacio educativo y terapéutico que, a través de la música elegida por niños y adolescentes, favorezca el desarrollo identitario, emocional y social. Se propone como una herramienta de prevención del consumo problemático, la violencia, el bullying y otras situaciones de vulnerabilidad dentro de instituciones educativas.

Se entiende que la música popular actúa como formadora de identidades generacionales y se conoce que las preferencias musicales se consolidan entre los 15 y 25 años, marcando emocionalmente a una generación. Desde ACT, se propone que el contacto con emociones difíciles a través de la música, si se hace en un entorno seguro y con valores presentes, puede fortalecer la regulación emocional y la flexibilidad psicológica. La música puede actuar como propulsora de experiencias internas, permitiendo identificar posibles situaciones de abuso, maltrato, sufrimiento psicológico, especialmente a través de la selección musical y los relatos espontáneos en torno a las letras.

Se busca: facilitar el reconocimiento, expresión y regulación emocional, promover el pensamiento crítico frente a los mensajes musicales, fortalecer la identidad a partir del relato musical propio, fomentar la integración curricular con docentes de música, plástica o expresión corporal, detectar posibles indicadores de riesgo o vulnerabilidad.

### **Actividades sugeridas (adaptables por nivel)**

Exploración musical: escuchar canciones que les gustan o usan con frecuencia (pueden ser de redes sociales, videojuegos, familiares, etc.) Dibujar, escribir o contar qué les hace sentir.

Análisis narrativo-emocional: leer letras (según las posibilidades) y detectar emociones, mensajes y personajes. Debatir: “¿Qué comunica esta canción?” “¿Con qué valores me conecta?” “¿Estoy de acuerdo con lo que dice?” “¿Qué me hace sentir y pensar?” “¿Se alinea con mi forma de ser y vivir?”

Reencuadre o intervención creativa: reescribir fragmentos de letras, crear nuevas frases, diseñar una nueva portada de la canción, inventar una historia alternativa a la que narra la letra.

Producción grupal: armar playlists con un propósito, canciones que cuidan. Crear canciones propias, raps o poemas. Espacio libre para cantar, rapear, improvisar.

Cierre reflexivo: poder pensar y charlar: "¿Qué aprendí sobre mí con esta canción?" "¿Qué quiero escuchar en mi día a día?" "¿Elijo lo que escucho?" "¿Es importante para mí la música?, "¿Para qué y cuando la uso?"

Intervenciones integradas: Posibilidad de generar muestras o producciones para compartir con docentes, preceptores y familia.

Recursos necesarios: reproductor de música y/o acceso a internet, celulares, parlantes o PC, hojas, marcadores, impresiones de letras.

Evaluación y seguimiento: Rúbricas observables de participación, expresión emocional, respeto. Registros docentes de comentarios, relatos o signos de alerta.

Observaciones importantes: Toda canción puede significar algo distinto para cada niño o adolescente: no se trabaja desde la censura sino desde el acompañamiento. Las producciones nunca son obligatorias. Este protocolo también puede funcionar como herramienta preventiva y de detección temprana.

## Referencias

- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th ed.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2000). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales: DSM-IV-TR (4.ª ed., texto revisado). Masson.
- Anton, R. F. (1999). What is craving? Models and implications for treatment. *Alcohol Research & Health*, 23(3), 165–173.
- Argentina. Congreso de la Nación. (2014, 30 de abril). Ley 26.934: Plan Integral para el Abordaje de los Consumos Problemáticos. Boletín Oficial, 29 de mayo de 2014. Recuperado de [https://www.saij.gov.ar/legislacion/ley-nacional-26934-por\\_ley\\_se\\_crea.htm?0](https://www.saij.gov.ar/legislacion/ley-nacional-26934-por_ley_se_crea.htm?0)
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Prentice-Hall.
- Becker, H. (2004). Becoming a marijuana user. In M. M. Adler & M. D. Adler (Eds.), *Sociology of Drugs* (pp. 51–58). Wadsworth.
- Becoña, E., & Cortés, M. (2011). Manual de adicciones para psicólogos especialistas en psicología clínica en formación. *Socidrogalcohol*
- Blake, A. (2007). Drugs and Popular Music in the Modern Age. En P. Manning (Ed.), *Drugs and Popular Culture: Drugs, Media and Identity in Contemporary Society* (pp. 103-116). Willan Publishing.
- Bourdieu, P. (1984). *Distinction: A Social Critique of the Judgement of Taste*. Harvard University Press.
- Bruscia, K. (1998). *Defining Music Therapy* (2nd ed.). Barcelona Publishers.

- Camarotti, A. C., & Kornblit, A. L. (2015). Abordaje integral comunitario de los consumos problemáticos de drogas: construyendo un modelo [Artículo en revista]. *Salud Colectiva*, 11(2), 211-221. Universidad Nacional de Lanús. Recuperado de Redalyc
- Castillero Mimenza, O. (2016). Núcleo accumbens: anatomía y funciones
- Childress, A. R., Mozley, P. D., McElgin, W., Fitzgerald, J., Reivich, M., & O'Brien, C. P. (1994). Limbic activation during cue-induced cocaine craving. *The American Journal of Psychiatry*, 151(4), 550–555.
- Chowdary, P., Singh, B., Agarwal, R., & Alluri, V. (2024). Lyrically speaking: Exploring the link between lyrical emotions, themes and depression risk [Preprint]. \*arXiv\*.  
<https://arxiv.org/abs/2408.15575>
- Concepto.de. (s.f.). *Música*. Recuperado de Concepto.de: definición de música.
- Cooney, N. L., Gillespie, R. A., Baker, L. H., & Kaplan, R. F. (1984). Cognitive changes after alcohol cue exposure. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 52(5), 831–833.
- Cournoyer Lemaire, É., Loignon, C., & Bertrand, K. (2021). A critical scoping review about the impact of music in the lives of young adults who use drugs. *Drug and Alcohol Review*, 40(7), 1393–1402.
- Dabul, K. (s.f.). Consumos problemáticos de sustancias: Viraje hacia un nuevo paradigma desde una perspectiva integral de derechos humanos. *Revista de Salud y Derechos Humanos*, 3-5.
- Dahlhaus, C. (1982). *Esthetics of music* (W. W. Austin, Trad.). Cambridge University Press.
- Defferrari, M. A. (2012). La confección de la historia vital sonoro-musical por etapas, como proceso facilitador en la re-elaboración de situaciones traumáticas [Tesis de licenciatura, Facultad de Medicina, Universidad Del Salvador].
- DeNora, T. (2000). *Music in Everyday Life*. Cambridge University Press.
- Erikson, E. H. (1968). *Identity: Youth and crisis*. W. W. Norton & Company.

- Ehrman, R. N., Robbins, S. J., Childress, A. R., & O'Brien, C. P. (1992). Respuestas condicionadas a estímulos relacionados con la cocaína en pacientes con abuso de cocaína. *Psychopharmacology (Berlin)*, 107(4), 523–529.
- Fernández, J. G. F. (2003). Música y drogodependencias: análisis de algunos tópicos sobre drogas encontrados en la música. *Adicciones*
- Fingerhut, Et al. (2021). *Frontiers in Psychology*.  
<https://www.frontiersin.org/journals/psychology/articles/10.3389/fpsyg.2020.577703/full>
- Frith, S. (1996). *Performing rites: On the value of popular music*. Harvard University Press.
- Fromm, E. (1955). *The sane society*. Rinehart.
- Harris, R. (2009). *La trampa de la felicidad: Cómo dejar de luchar y comenzar a vivir*. Ediciones Oniro.
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (2012). *Terapia de Aceptación y Compromiso: Un tratamiento conductual orientado a los valores*. Editorial Desclée De Brouwer.
- Hebdige, D. (1979). *Subcultura: el significado del estilo (Subculture: The Meaning of Style)* [Libro traducido/no traducido]. Methuen.
- Hernández Sampieri, R., Collado, C. F., & Lucio, M. P. B. (2022). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta (7.ª ed.)*. McGraw-Hill.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. P. (2014). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta (6.ª ed.)*. McGraw-Hill Interamericana.
- Hesmondhalgh, D. (2013). *Why music matters*. Wiley Blackwell.
- Hswen, Y., Zhang, A., & Brownstein, J. S. (2021). Estimating the incidence of cocaine use and mortality with music lyrics about cocaine. *NPJ Digital Medicine*, 4(1), 100.  
<https://doi.org/10.1038/s41746-021-00448-x>

- Hurley, T. (2022, 15 de marzo). Comprender los desencadenantes internos y externos de la adicción. Canyon Vista Recovery Center. <https://canyonvista.com/blog/triggers-understanding-addiction/>
- Jackson, C., King, A., Zhao, Y., & Swanson, T. (1999). Cue reactivity in alcoholics and social drinkers: A conditioned stimulus paradigm. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 23(5), 828–835.
- Khantzian, E. J. (1997). The self-medication hypothesis of substance use disorders: A reconsideration and recent applications. *Harvard Review of Psychiatry*, 4(5), 231–244.
- Krumhansl, C. L. (1990). *Cognitive foundations of musical pitch*. New York: Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780195148367.001.0001>
- Lam, T., & Jadavji, N. (2018). Buscar la felicidad: comprensión de los mecanismos que vinculan música y drogas (Seeking Happiness: Understanding the Mechanisms of Mixing Music and Drugs) [Artículo de investigación]. *Journal of Young Investigators*, 34(5), 31-38. Traducción del título propio.
- Lane, R. D., Ryan, L., Nadel, L., & Greenberg, L. (2015). Memory reconsolidation, emotional arousal, and the process of change in psychotherapy: New insights from brain science. *Behavioral and Brain Sciences*, 38, e1.
- LeDoux, J. E. (1996). *The emotional brain: The mysterious underpinnings of emotional life*. New York, NY: Simon & Schuster.
- Ley 26.934. (30 de abril de 2014). Plan Integral para el Abordaje de los Consumos Problemáticos. Boletín Oficial de la República Argentina, 29 de mayo de 2014.
- Lingiardi, V., & McWilliams, N. (2017). *Psychodynamic diagnostic manual: PDM-2*. Guilford Press.
- Lorenzo, R. P. (2019). Una aproximación a los diferentes paradigmas de intervención sobre consumo problemático [Tesis de grado, Universidad Nacional de Rosario]. Repositorio

Institucional. <https://rehip.unr.edu.ar/bitstreams/99b09cde-8dd2-4089-b6db-e67984803d70/download>

Luoma, J. B., Hayes, S. C., & Walser, R. D. (2007). *Learning ACT: An Acceptance and Commitment Therapy Skills-Training Manual for Therapists*. New Harbinger Publications.

Martín Güelman, Et al. (2018). Hacer bien una fecha. Entre el cuidado y la maximización del placer en consumidores de drogas sintéticas. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*. Volumen 28 Nº 3 eolocation 280314

Martins, Ana (2022). Um olhar sobre o rock'n'roll e as suas representações sociais no Portugal contemporâneo. ORCID. Volumen 44. Páginas 85 – 108.

Martínez Molina, T., & García Muñoz, R. (2015). *Armonía musical: Definición e historia*. Scribd. <https://es.scribd.com/document/744611029/10-Armonia-Musical-Autor-Thais-Martinez-Molina-y-Ruben-Garcia-Munoz>

McRobbie, A. (1991). *Feminism and youth culture: From Jackie to Just Seventeen*. Macmillan.

Mike Vuolo, Et al (2013). Taste clusters of music and drugs: Evidence from three analytic levels in *British Journal of Sociology*

Monti, P. M., Rohsenow, D. J., Rubonis, A. V., Niaura, R. S., Sirota, A. D., & Colby, S. M. (1987).

Alcohol cue reactivity: Effects of detoxification and extended exposure. *Journal of Studies on Alcohol*, 48(6), 541–546.

Naveira, J. E., & Drago, S. M. (2011). *Drogas: Afecciones clínicas derivadas de su consumo*. Editorial Dunken.

Observatorio de Consumos Problemáticos (Subsecretaría de Ciudades Saludables y Prevención de Consumos Problemáticos, Provincia del Neuquén). (2023). *Prácticas de consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas en ocho fiestas populares de la provincia del Neuquén, año 2023 (Resumen ejecutivo)*. Neuquén. Recuperado de [Argentina.gob.ar](http://Argentina.gob.ar)

- Organización Mundial de la Salud. (1994). Clasificación de los trastornos mentales y del comportamiento: CIE-10. Descripciones clínicas y pautas para el diagnóstico. OMS.
- Papalia, D. E., & Martorell, G. (2017). Desarrollo humano: Estudio del ciclo vital (13.<sup>a</sup> ed.). McGraw-Hill Education.
- Piovani, J. I., Marradi, A., & Archenti, N. (2007). *Manual de metodología de las ciencias sociales*. Emecé Editores.
- Polston, J. E., Rubbinaccio, H. Y., Morra, J. T., & Glick, S. D. (2011). Music-induced context preference following cocaine conditioning in rats.
- Real Academia Española. (s.f.). Consonancia. Diccionario de la lengua española. Recuperado el 2 de abril de 2025, de <https://dle.rae.es/consonancia>
- Rogers, C. R. (1959). A theory of therapy, personality, and interpersonal relationships, as developed in the client-centered framework. In S. Koch (Ed.), *Psychology: A study of a science*. Vol. 3: Formulations of the person and the social context (pp. 184–256). McGraw-Hill.
- Rojas-Jara, C. (2019). Drogas, drogos y drogodependencias: reformulando el objeto, el sujeto y el tratamiento psicológico del consumo problemático de drogas. *Drogas: sujeto, sociedad y cultura*, 107-122.
- Sachs, C. (1953). *Rhythm and Tempo: A Study in Musica History*.
- Sampieri, R. H., Collado, C. F., & Lucio, M. P. B. (2022). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta* (7.<sup>a</sup> ed.). McGraw-Hill.
- Schacter, D. L. (1996). *Searching for memory: The brain, the mind, and the past*. Basic Books.
- Schiller, D., Monfils, M.-H., Raio, C. M., Johnson, D. C., LeDoux, J. E., & Phelps, E. A. (2010). Preventing the return of fear in humans using reconsolidation update mechanisms. *Nature*, 463(7277), 49–53.
- Segre, R., & Naidich, S. (1981). *Principios de foniatría para alumnos y profesionales de canto y dicción*. Editorial Panamericana.

- Soria-Urios, G., Duque, P., & García-Moreno, J. M. (2011). Música y cerebro: fundamentos neurocientíficos y trastornos musicales [Revisión]. *Revista de Neurología*, 52(1), 45–55.  
<https://doi.org/10.33588/rn.5201.2010578>
- Sustas, S. E. (2019). Consumos de drogas sintéticas y discursos cerebrales en la movida electrónica de Buenos Aires [Artículo en revista]. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 17(1), 61–74.
- Squire, L. R. (2009). *Fundamental neuroscience* (3rd ed.). Academic Press.
- Szerman, N. (2015). *Psicopatología y patología dual*. Editorial Médica Panamericana.
- Thornton, S. (1995). *Club cultures: Music, media and subcultural capital*. Polity Press.
- Toro, L. (s.f.). *Apuntes sobre tiempo, ritmo y metro* [Apunte de clase]. Departamento de Ciencias Humanas y de la Educación, Universidad Nacional de La Rioja.
- Tulving, E. (1972). Episodic and semantic memory. In E. Tulving & W. Donaldson (Eds.), *Organization of memory* (pp. 381–403). Academic Press.
- Van Hedger, K., Keedy, S. K., Mayo, L., Heilig, M., & de Wit, H. (2018). Neural responses to cues paired with methamphetamine in healthy volunteers. *Neuropsychopharmacology*, 43(8), 1732-1737. <https://doi.org/10.1038/s41386-017-0005-5>
- Volkow, N. D., & Morales, M. (2015). The brain on drugs: From reward to addiction. *Cell*, 162(4), 712–725.
- Zaatar, M. T., Alhakim, K., Enayeh, M., & Tamer, R. (2023). *The transformative power of music: Insights into neuroplasticity, health, and disease*. *Brain, Behavior, & Immunity – Health*, 35, Article 100716. <https://doi.org/10.1016/j.bbih.2023.100716>

## **Anexo**

### **Entrevista**

1. ¿En qué momentos escuchas música?
2. Si es que con el paso del tiempo han variado los estilos de música que escuchas: ¿Cuáles han sido esos cambios?
3. ¿Qué lugar ocupa la música en tu vida?
4. ¿Qué elementos de la música te identifican? (Ritmo, letra, melodía de las canciones)
5. ¿Cuáles son las emociones que sentís al escuchar música? (Alegría, tristeza, enojo, miedo, ira)
6. ¿Cuál es la relación entre la música y tu historia de consumo?
7. ¿Qué música escuchabas en el comienzo del consumo?
8. En el caso en que la música acompañaba tu consumo: ¿qué música escuchabas?
9. ¿Cuál crees que es el incentivo principal y por qué: “escuchar cierta música genera ganas de consumir” o “el consumo genera ganas de escuchar cierta música”?
10. En el caso en el que la música te genere ganas de consumir: ¿cuáles son los elementos de la música que más te estimulan? (Ritmo, melodía, letras de las canciones)
11. Estando en tratamiento, ¿hay algún estilo musical que estimule a la recuperación?
12. Durante el tratamiento, ¿Qué emociones te despierta oír música que escuchabas cuando estabas en consumo?