

CONSULTA EN SALA

UNIVERSIDAD DEL SALVADOR
Facultad de Medicina
Escuela de Disciplinas Paramédicas
Carrera de Musicoterapia
Licenciatura Plan B

***Aspectos de la Fundamentación
Teórica de la Musicoterapia
en la Argentina***



Autores:

Ferrari Karina Daniela
Mérega Almida de los Milagros
Ruiz María Mercedes
Scanavino María Teresa
Schapira Diego Eduardo
Sirulnik Clara Leonor
Vesco Carolina

Fecha de entrega: 9 de marzo de 2000

Cátedra: Seminario de Investigación

Titular: Prof. Alberto Susco

Signatura

Sección Preliminar



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

Prefacio

Un trabajo de estas características no tiene precedentes en el ámbito de la especialidad que nos ocupa, siendo posible considerarlo como una investigación pionera dentro de la Musicoterapia, que sin duda despertará el interés de futuros profesionales, a los efectos de continuar conceptualizando el desarrollo de la especialidad y la tendencia de los musicoterapeutas en sus diversas formas de trabajo terapéutico.

El eje principal que ha guiado esta investigación ha sido la hipótesis presentada por el musicoterapeuta Diego Schapira, que ha despertado el interés de quienes posteriormente integraron el grupo, respondiendo a la necesidad de preguntarse y discutir la pertinencia de la consideración de *lo corporal* dentro de la práctica musicoterapéutica.

El grupo que ha intervenido en este trabajo está conformado por egresados de la Universidad del Salvador, pertenecientes a varias generaciones desde el año 1977 hasta 1992, quienes desempeñan en la actualidad su actividad en diversos campos.

: Los mismos son: Mt. María Teresa Scanavino, egresada en 1977 con experiencia en Psiquiatría y Geriátrica, Mt. Almida Mérega, egresada en 1978 con experiencia en trastornos emocionales severos y neuropáticos, Mt Clara L. Sirulnik, egresada en 1979 con experiencia en adicciones, Mt. Diego Schapira , egresado 1983 con experiencia en psicosis, neurosis y músicos, Mt. Karina Daniela Ferrari, egresada en 1989 con experiencia en patologías sociales (marginalidad), Mt. María Mercedes Ruiz, egresada en 1992, con experiencia en oncología pediátrica y Mt Carolina Vesco, egresada en 1992 con experiencia en el trabajo con pacientes portadores de HIV y en educación especial con niños con trastornos emocionales severos.

Este grupo de musicoterapeutas tan heterogéneo en relación a sus especialidades, teniendo en cuenta además el hecho de pertenecer a diferentes generaciones, ha enriquecido la elaboración del presente trabajo con sus diferentes lineamientos. Es lógico suponer que el interrogante inicial despertó en cada uno, diferentes inclinaciones o caminos posibles a fin de continuar investigando. Una

de las tareas más difíciles fue lograr el consenso; para ello fue seleccionada críticamente la bibliografía que fue considerada y cotejada por todo el grupo, así como la determinación de los pasos a seguir, intentando no descartar las opiniones disímiles, permitiendo la expresión de las diferencias y desacuerdos.

Sería pertinente exponer la emergencia de cierta resistencia a confrontar saberes previos y a reconocer la necesidad de indagar argumentos con válidos sustentos teóricos. Fue imprescindible implementar estrategias que pudieran superar dichas resistencias. Se logró a través de la determinación de roles y prioridades, la sistematización de la tarea, mantener el rigor y la objetividad; en definitiva, aprender a utilizar el *método científico*.

Experimentar conjuntamente estos, compartir errores, aciertos, dudas y dificultades, fue consolidando al grupo que se benefició por estar trabajando todos en hacia un objetivo común. El rico intercambio de opiniones y discusiones ha derivado en un desarrollo más acabado de la hipótesis y en un ajuste de las herramientas construidas para llevar a cabo la investigación, factible gracias al respeto mutuo que imperó durante todo el transcurso de la misma, logrando a través de muchas horas de labor en conjunto la consolidación de un verdadero *equipo de trabajo*.

Se ha tomado como base de esta investigación la realización de una revisión bibliográfica y estadística de los contenidos de los trabajos presentados en los Congresos Mundiales de Musicoterapia a partir del año 1976 y hasta el año 1995, y de las Jornadas organizadas por la A.M.U.R.A. (Asociación de Musicoterapeutas de la República Argentina) desde el año 1990 a 1997, el Simposio Argentino de Musicoterapia organizado por A.S.A.M. (Asociación Argentina de Musicoterapia) en 1998 y el Encuentro realizado por el Servicio de Musicoterapia del Hospital Infante Juvenil, Carolina Tobar García en el año 1992.

Es de destacar que en el transcurso del análisis del material que se había planteado, ha surgido una hipótesis derivada, relacionada con el nivel de conocimiento que los diferentes musicoterapeutas argentinos podríamos poseer acerca de los considerados: **“Modelos teóricos de la Musicoterapia”**. En virtud de la misma hemos elaborado un cuestionario con el fin de obtener los datos necesarios que dieran respuesta a esta hipótesis.

Consideramos de real importancia mencionar que este grupo se ha propuesto tener en cuenta algunas de las sugerencias que el trabajo plantea para

futuras investigaciones, tanto en lo referente al mejoramiento de la precisión, como así también en lo que hace al desglose de las fundamentaciones propias de la musicoterapia dentro de los trabajos contenidos en las fundamentaciones en otros campos.

El fruto de diez meses de labor hoy queda plasmado en el material aquí presentado, más allá de algunos errores de precisión que - sabemos - este trabajo contiene, esperamos que el mismo signifique una contribución valedera para la formación académica de los futuros musicoterapeutas.



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

Agradecimientos

Agradecemos a la Universidad del Salvador, por la implementación de la Licenciatura de Excepción, hecho que jerarquiza nuestra posición profesional, y a la Directora de la Carrera de Musicoterapia, Mt Maria Celia Perez, por el logro de ésta gestión.

Agradecemos especialmente a los profesores Lic. Alberto Susco y Lic. Blanca Risso, por el asesoramiento y dirección, ofrecidos en sus cátedras.

Se agradece la colaboración de la Mt Gabriela Wagner, de la Mt. Ofelia Herendorf, del Mt Marcos Vidret, la de las asociaciones AMURA (Asociación de Musicoterapeutas de la Republica Argentina) y ASAM (Asociación Argentina de Musicoterapia), al Dr. Rolando Benenzon, a la Sra. Silvia Ana Maffeo y a todos los colegas que han respondido a nuestro requerimientos

Agradecemos la especial colaboración de la Lic. Martha Rotblat, de la Dra. Alicia Rosso, de la Prof. María de los Angeles Ruiz y de la Lic. Patricia Senas .



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

Índice

Introducción	página 7
Revisión de la bibliografía	página 16
Esquema de la Investigación	página 25
Presentación, análisis e interpretación de los hechos	página 45
Resumen, conclusiones y recomendaciones	página 178
Bibliografía	página 181
Anexos y apéndices	página 184



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

Cuerpo del Informe



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

Introducción

La idea de esta investigación ha surgido a partir de la observación de la producción bibliográfica en el área de la Musicoterapia en la Argentina, en relación a lo producido en otros países. Aún cuando nuestro país ha sido pionero en la formación académica de la disciplina, y durante varios años la Universidad del Salvador dictó la única carrera universitaria de Musicoterapia en toda Latinoamérica, las publicaciones de Musicoterapia son llamativamente escasas. Esta carencia se magnifica si se observan las publicaciones acerca de la Musicoterapia editadas no sólo en Estados Unidos – en donde nace la Musicoterapia como tal – sino en países en los cuales la formación de musicoterapeutas comenzó con posterioridad a la carrera en Argentina, como por ejemplo: algunos países europeos, como así también Brasil, que con una menor población profesional han producido una mayor cantidad de material.

La deficiencia de publicaciones musicoterapéuticas, luego de tantos años de instituida la disciplina en Argentina, puede ser considerada como un indicador de un problema en el desarrollo de la misma. Dado que esta situación es eminentemente local, se infiere que es dentro de los ámbitos pertenecientes y/o relativos a la Musicoterapia de nuestro país donde se debe buscar su origen.

La producción bibliográfica está íntimamente ligada con el ámbito teórico y con la conceptualización de la práctica clínica.

Desde la creación de la carrera hasta comienzos de la década del '80, los musicoterapeutas argentinos contaban con los libros del Dr. Rolando Benenzon *Musicoterapia en Psicosis Infantil*, *Manual de Musicoterapia*, *Musicoterapia en Educación*, *Musicoterapia en Psiquiatría* y el libro *Técnicas en Musicoterapia* de Mordkoswski y Testa. En el año 1982 se edita el libro *Cuerpo, música y terapia* de Carlos D. Fregtman, quien luego publica *El Tao de la música* en 1989. Luego, hasta mediados de la década del 90 no se han realizado publicaciones editoriales de musicoterapeutas argentinos. En 1993 se publica *Musicoterapia Psicoanalítica El malestar en la voz* de Patricia Pellizzari; en 1996 *Entre los sonidos y el silencio*.

Musicoterapia en la infancia: Clínica y teoría de Gustavo Gauna y *Escritos sobre música, Musicoterapia y educación* de Mónica Papalía.; en 1998 *La nueva Musicoterapia* del Dr. Rolando Benenzon, *Musicoterapia y Salud Mental. Prevención, asistencia y rehabilitación* de Rúben Darío Gallardo y *Musicoterapia. La función terapéutica de la expresión musical* de Mónica Papalía. A esto debe agregarse la publicación de artículos de musicoterapeutas en los anuarios AMURA 1989-1990 y 1991-1992, las cuatro revistas de Musicoterapia editadas por ASAM, las actas de las Jornadas de Etica en Musicoterapia, en 1992 y, en 1998 las actas del 1er. Simposio argentino de Musicoterapia, también organizados por ASAM; y la publicación de la revista ICMUS (Investigación Clínica en Musicoterapia) dirigida por Patricia Pellizzari en el mismo año.

A partir de la reflexión en el contexto de nuestro país, con una cantidad aproximada de 1700 graduados, durante más de treinta años de formación académica y construcción de conocimiento, es posible y certero inferir que la producción bibliográfica ha sido escasa.

Las posibles causas de ésta situación podrían encontrarse siguiendo tres grandes líneas:

- ❖ La primera de ellas se debería a la realidad socio-política y económica por la que ha atravesado nuestro país durante las últimas tres décadas;
- ❖ La segunda estaría relacionada con lo que podríamos denominar “problemas de marketing profesional”;
- ❖ La tercera radicaría en problemas inherentes a la Musicoterapia.

Tomando la primera de las líneas, es posible afirmar que la carrera de Musicoterapia en la Argentina nació durante el fin de un período democrático, a la luz de un proceso recordado, entre otras cosas, por haber gestado “la noche de los bastones largos”, triste metáfora del oscurantismo que se ciñó sobre las universidades del país. Es posible inferir que desde ese momento en adelante la carencia de publicaciones puede haber sido el resultado del imperio del totalitarismo y del endeudamiento agigantado en el cual fue sumergiéndose la Argentina. Sin embargo existen dos situaciones que anularían esta argumentación: la primera de ellas es que la tradición bibliográfica de nuestro país no sólo se ha mantenido sino que ha crecido. Si bien han habido fluctuaciones importantes acompañando los procesos progresivos y regresivos de la economía, no han dejando de aparecer constantemente ediciones inherentes a todo campo de conocimiento, en particular al de la salud y en especial al de la salud mental.

Libros de Musicoterapia publicados en Argentina

<u>Año</u>	<u>Autor</u>	<u>Título</u>
1971	Rolando Benenzon	Musicoterapia en Educación
1972	Rolando Benenzon & Antonio Yepes	Musicoterapia en Psiquiatría Metodología y Técnicas
1976	Rolando Benenzon	Musicoterapia en la Psicosis Infantil
1977	Mordkowski - Testa	Técnicas en Musicoterapia
1981	R. Benenzon	Manual de Musicoterapia
1982	Carlos Fregtman	Cuerpo, Música y Terapia
1989	Carlos Fregtman	El Tao de la Música
1993	Patricia Pellizari	Musicoterapia Psicoanalítica. El malestar en la voz
1996	Mónica Papalía	Escritos sobre música, Musicoterapia y Educación
1996	Gustavo Gauna	Entre los Sonidos y el Silencio. Musicoterapia en la infancia: Clínica y Teoría
1998	Rubén Gallardo	Musicoterapia y salud Mental. Prevención, asistencia y rehabilitación
1998	Mónica Papalía	Musicoterapia. La función terapéutica de la expresión musical
1998	Rolando Benenzon	La Nueva Musicoterapia

La segunda consiste en que Brasil, un país atravesado al igual que el resto de los países latinoamericanos por un proceso de empobrecimiento y de endeudamiento similar al nuestro, sin embargo ha editado una mayor cantidad de libros de musicoterapeutas brasileños que los editados aquí, con una población de

musicoterapeutas significativamente inferior a la nuestra y con menos años de formación académica.

En relación con la segunda de las causas posibles, es factible suponer que la comunidad de los musicoterapeutas haya significado un mercado pequeño para las editoriales. Sin duda esto ha sido así, y es una situación que no se puede soslayar, aunque también han habido publicaciones para mercados cautivos tan o más pequeños que el musicoterapéutico.

De todos modos, y a la luz de las dos líneas anteriores, no ha sido muy habitual encontrarse con colegas que, con su libro preparado, no hayan podido editarlo. Lo más común es que no se hayan escrito esos libros. A partir de esta observación se infiere que la tercera de las posibles causas de la situación planteada estribaría en un problema de origen local, referido a consideraciones epistemológicas en la concepción de la Musicoterapia como tal. Estas aluden a la adhesión, contemplación e inclusión en la constitución gnoseológica de la Musicoterapia, de conocimientos provenientes de otros campos. Y más específicamente, al referirnos a Argentina, aquellos provenientes del campo de las llamadas “técnicas corporales”, y de disciplinas específicas de dicho campo como la psicomotricidad, la psicomotricidad relacional, método Feldenkrais, gimnasia conciente, método GREIG, Laban o Alexander, entre otras, distorsionando su desarrollo teórico y técnico.

Si centramos nuestra atención en la tercera de las causas posibles, o sea en aquella inherente a la disciplina, aún sin dejar de tomar en cuenta las dos primeras como instancias o elementos que han podido incidir y contribuir a la escasa edición de literatura musicoterapéutica, tal vez sea posible la exposición de cinco factores posibles que podrían coadyuvar en la consolidación de esta situación.

El primero de estos factores es el desconocimiento, por parte de una porción considerable de la comunidad de los musicoterapeutas, de los modelos propios de la disciplina desarrollados en el mundo. Si se consideran como tales a los cinco modelos que se han presentado en el IXº Congreso Mundial de Musicoterapia, titulado **Musicoterapia: Un mosaico global. Muchas Voces Una Canción**, realizado en Washington, Estados Unidos entre el 17 y el 22 de noviembre de 1999, podemos observar que la gran mayoría de los musicoterapeutas argentinos no han accedido a la adquisición de sus contenidos. El resultado de la encuesta denominada “Cuestionario

acerca de los Modelos Teóricos” realizada exclusivamente entre musicoterapeutas graduados en diferentes años, que será expuesto más adelante, lo demuestra.

El segundo de los factores que intervendría en este problema es que no sólo se desconocen los modelos concebidos en otras latitudes, sino que no se ha profundizado o persistido en la enseñanza del “Modelo Benenzon”, acuñado por el Dr. Rolando Benenzon, uno de los fundadores de la primer carrera de Musicoterapia en nuestro país, en la Escuela de Disciplinas Paramédicas, Facultad de Medicina de la Universidad del Salvador. Curiosa situación que se plantea cuando los musicoterapeutas del resto del mundo consideran a dicho modelo como el modelo latinoamericano.

El tercero de los factores radicaría en que la falta de profundización de un modelo, cualquiera de ellos, podría generar en la mayoría de los recién egresados una sensación de carencia de sostén teórico musicoterapéutico, lo que los lleva –en una proporción mayoritaria- a buscar remediar esa insuficiencia de fundamentación exclusivamente musicoterapéutica apelando a otros campos de conocimiento como el de la psicología, la filosofía, o las técnicas corporales, entre otros.

El cuarto de los factores que puede estar participando de este problema es, posiblemente, el que considera que una publicación debe ser inevitable y casi excluyentemente el resultado de una investigación, dejando de lado la posibilidad de llevar a cabo publicaciones que describan la práctica clínica y conceptualicen acerca de la misma. Material que sin duda serviría para futuras investigaciones.

El quinto de los factores que incidiría consiste en la persistencia dentro de la Musicoterapia de nuestro país en la consideración del privilegio al uso de los lenguajes no verbales – sonoro y corporal – como elementos pertenecientes a categorías similares de la práctica clínica, y por consiguiente de la fundamentación teórica musicoterapéutica. Esto se contrapone con lo que ocurre en el resto de los países en donde se forman musicoterapeutas y/o se ejerce la Musicoterapia. Y es en virtud de esto que se destaca la idea de que la fundamentación del trabajo musicoterapéutico desde un marco teórico referencial inherente a disciplinas o técnicas corporales, distorsiona el desarrollo teórico y técnico de la Musicoterapia. Dado que esta investigación pone su acento en este factor es que se ha denominado a la misma *Aspectos de la Fundamentación Teórica de la Musicoterapia en la Argentina*.

En la literatura musicoterapéutica argentina se puede observar la presencia de esta recurrencia al campo de lo corporal como conocimiento sustentador del hacer, y también del uso del lenguaje corporal como componente o constituyente del saber y del

quehacer de la disciplina. Este punto se contrapone y contradice no sólo a la mayoría de las definiciones de Musicoterapia que se han ido elaborando en distintos países, sino que a su vez se contrapone y contradice también con la definición de la disciplina que hoy se considera oficial, y que como tal, figura en la Organización Mundial de la Salud, dada por la Federación Mundial de Musicoterapia en 1996, en ocasión del VIIIº Congreso Mundial de Musicoterapia realizado en Hamburgo, Alemania.

A modo de sustentar y corroborar las afirmaciones expuestas anteriormente se incluirán a continuación algunas definiciones de Musicoterapia publicadas en diferentes textos específicos de la especialidad. a saber:

FEDERACION MUNDIAL DE MUSICOTERAPIA (1996)

Es el uso de la música y/o de los elementos musicales (sonido, ritmo, melodía y armonía) por un musicoterapeuta calificado con un paciente o grupo de pacientes, para facilitar y promover la comunicación, la interrelación, el aprendizaje, la movilización, la expresión, la organización y otros objetivos terapéuticos relevantes, con el objeto de atender necesidades físicas, emocionales, mentales, sociales y cognitivas.

La Musicoterapia apunta a desarrollar potenciales y/o a restablecer funciones del individuo para que este pueda emprender una mejor integración intrapersonal o interpersonal, y en consecuencia alcanzar una mejor calidad de vida, a través de la prevención, la rehabilitación o el tratamiento.

WORLD FEDERATION OF MUSIC THERAPY (1996) : Is the use of music and/or its musical elements (sound, rhythm, melody and harmony) by a qualified music therapist with a client or group of clients to facility and promove communications, relationships, learning, mobilisation , expression, organisation and other relevant therapeutic objectives, in order to meet physical, emotional, mental, social and cognitives needs.

Music therapy aims to develope potentials and/or restore functions of the individual so that he or she can active better intrapersonal or interpersonal integration and consequently a better quality of life, through prevention, rehabilitation or treatment.

NATIONAL ASSOCIATION FOR MUSIC THERAPY (NAMT) (EEUU) :

La aplicación científica del arte de la música para lograr objetivos terapéuticos. Es el uso de la música y la persona misma del terapeuta lo que provoca cambios en el

comportamiento. A través de estos cambios se espera que el paciente llegue a experimentar una mejor comprensión de si mismo y del mundo que lo rodea y puede lograr con la recuperación de la salud física y mental una mejor integración en la sociedad.

JULIETTE ALVIN (Inglaterra):

Es el uso dosificado de la música en el tratamiento, rehabilitación, educación y adiestramiento de niños y adultos que padecen trastornos físicos, mentales o emocionales. El valor terapéutico de la música no está necesariamente en relación con la calidad o perfección de las ejecuciones. El efecto primordial obedece a la influencia de los sonidos sobre el hombre. Desde su perspectiva la Musicoterapia se plantea dos grandes objetivos:

1. Observar las respuestas de los pacientes a ciertas experiencias musicales, repuestas que ayudarán al diagnóstico y tratamiento de enfermedades.
2. Provocar deliberadamente ciertas reacciones y luego controlarlas y canalizarlas hacia una meta terapéutica específica.

EVEN RUUD (Noruega):

La Musicoterapia es una profesión terapéutica donde un terapeuta utiliza la música como una herramienta o medio de expresión para iniciar un camino o un proceso de crecimiento conducente al bienestar personal, la adaptación social, el crecimiento...

RUTH BRIGTH (Australia):

Es el uso dosificado de la música para mejorar el funcionamiento, en su propio ambiente de personas con discapacidades intelectuales, físicas, emocionales o sociales. Esto supone encontrar cuales son loas necesidades de esas personas y planificar la intervención con la música para corresponder a esas necesidades.

CARLOS FREGTMAN (Argentina) :

Es el ámbito de recuperación del hecho musical como fenómeno grupal, colectivo generador y vinculizador de estados emocionales.

KENNETH BRUSCIA (USA):

Es un proceso de intervención sistemático en el cual el terapeuta asiste al paciente (cliente) en la búsqueda de mejorar su estado de salud empleando experiencias musicales y las relaciones que se desarrollan a través de ellas como fuerzas dinámicas de cambio.

ROLANDO BENENZON (Argentina):

La Musicoterapia es una disciplina paramédica que utiliza el sonido, la música y el movimiento, para producir efectos regresivos y abrir canales de comunicación, con el objeto de emprender a través de ellos el proceso de entrenamiento y recuperación del paciente para la sociedad.

La selección de las definiciones antes expuestas se realizó dado que las mismas son consensuadas por toda la comunidad de musicoterapeutas.

El estudio de las mismas permitió el siguiente análisis:

- ❖ Se han tomado como referencia definiciones de autores argentinos, estadounidenses, ingleses, australianos y noruegos. También se ha incluido la definición realizada por la Federación Mundial de Musicoterapia.
- ❖ De la totalidad, solamente una las definiciones argentinas menciona “lo corporal” como incumbencia específica del quehacer musicoterapéutico. Este hecho podría reafirmar la idea planteada en la hipótesis de esta investigación.
- ❖ Se ha incluido la definición de la Federación Mundial de Musicoterapia, aprobada durante el Congreso Mundial de 1996 realizado en Hamburgo, Alemania, y que ha sido incorporada como tal por la Organización Mundial de la Salud, constituyendo de este modo el único referente de carácter oficial de reconocimiento mundial. En dicha definición no se hace mención alguna a “lo corporal” y por lo tanto corrobora la hipótesis planteada en éste trabajo.

Dado que la teorización apunta de manera directa a la fundamentación, se infiere que es en algún aspecto de éste punto, en la fundamentación teórica de la Musicoterapia, en donde reside el problema. Es así que, al cuestionar las posibles causas del mismo se arriba a la elaboración de la hipótesis de ésta investigación:

“La fundamentación del trabajo musicoterapéutico desde un marco teórico referencial inherente a disciplinas o técnicas corporales distorsiona el desarrollo teórico y técnico de la Musicoterapia”.

A modo de efectuar el estudio de lo expresado en la hipótesis del trabajo de investigación que nos ocupa, se desarrollará un análisis de las definiciones operacionales utilizadas.

Considerando la etimología de los términos expuestos, cuando se habla de **fundamentación del trabajo musicoterapéutico** se hace referencia a la explicación de las bases teóricas de la Musicoterapia; al establecimiento, construcción y consolidación de las mismas. Se entiende por fundamentar, también, brindar los principios sobre los cuales se erige y se afianza la disciplina, y con los que se ejerce la profesión.

Como **Marco Teórico referencial** se alude al cuerpo de conocimientos que sirven tanto para explicar como para relacionar e hipotetizar acerca de un hacer, de una práctica. Es el conjunto de principios o construcciones desde los cuales un teórico puede describir u organizar un campo de acción de manera comprensible y coherente; explicar o entender los hechos, los datos empíricos y los fenómenos que ocurren en dicho campo, y ofrecer una estructura, sistema o entramado desde el que se puedan hacer futuras teorías, investigaciones y prácticas.

Por **inherente** se entiende que es aquello unido de tal manera que no se puede separar. En el caso de la hipótesis planteada, lo unido sería el cuerpo de conocimientos teóricos de las disciplinas corporales con los que se pretende describir u organizar de manera comprensible y coherente a otra disciplina, la Musicoterapia.

Por **disciplinas o técnicas corporales** se entiende al conjunto de conocimientos y de reglas prácticas y destrezas, que se aplican para ejecutar aquellas actividades que tienen por objeto al cuerpo humano en sus aspectos expresivos, perceptivos y sensoriales.

Por **distorsionar el desarrollo teórico y técnico de la Musicoterapia** se alude al alterar, torcer o baldar el proceso de crecimiento de la disciplina desde sus postulaciones más simples hacia aquellas más complejas. El desarrollo supone progreso, adelanto, crecimiento, y también supone transformación al confrontar ese crecimiento con sus propios supuestos y explicaciones llevándolas hasta sus últimas consecuencias.

Formulación de la hipótesis

Una vez planteado el problema de investigación, se dió comienzo a la revisión inicial de la literatura tratando de contextualizar el problema. De este modo se estableció que la investigación debía ser exploratoria. A partir de éste momento se comenzó a realizar una guía precisa del problema a investigar es decir “la hipótesis”.

A manera de explicación tentativa del fenómeno a investigar se realizó la siguiente construcción:

“ La persistencia en la consideración de “lo corporal” dentro de la Musicoterapia, no como conocimiento presupuesto o como corpus teórico-técnico colaborador, sino en un plano homólogo al de “lo sonoro” atenta contra la especificidad y el desarrollo teórico técnico de la Musicoterapia.”

Como resultado de varias reflexiones con profesores de la cátedra y colegas y teniendo en cuenta que existe una relación muy estrecha entre el planteamiento del problema, la revisión de la literatura y la hipótesis, se realizó una segunda lectura bibliográfica; como resultado de dicha lectura se arribó a la conclusión de que se llevaría a cabo una modificación epistemológica de la hipótesis inicial. Del resultado de dicha evaluación y con el propósito absoluto de mejorar nuestro estudio, surgió nuestra segunda hipótesis.

“La fundamentación del trabajo musicoterapéutico desde un marco teórico referencial inherente a disciplinas o técnicas corporales distorsiona el desarrollo teórico y técnico de la Musicoterapia”.

Tanto para la construcción de la primera hipótesis como para la segunda se tuvieron en cuenta los siguientes aspectos:

1- **La hipótesis hace referencia a una situación social**, poniéndose a prueba en un universo y contexto bien definido es decir:

Universo: Los musicoterapeutas

Contexto: Publicaciones sobre Musicoterapia mundiales y locales

Situación social: La justificación teórica de los trabajos argentinos

2- **Los términos** (variables) utilizados en la hipótesis **son claros y comprensibles**.

3- **La relación entre las variables propuestas es clara y lógica**.

4- **Los términos de la hipótesis y la relación planteada entre ellos son observables y medibles**, teniendo gran cantidad de referentes en la realidad, ya que se han analizado todos los abstracts de los trabajos presentados en los Congresos Mundiales de Musicoterapia, los trabajos presentados en las distintas jornadas AMURA, en el Primer Encuentro de Musicoterapeutas en Psicopatología Infanto-juvenil y el Primer Simposio Argentino de Musicoterapia (ASAM).

5- **La hipótesis se relacionó con técnicas disponibles que permitieron su comprobación**. Se utilizó la metodología de análisis de contenido y las técnicas de cuestionarios y recopilación bibliográfica.

Realizando una clasificación de la hipótesis se puede decir que es una **“hipótesis de investigación”** que establece **“relaciones de causalidad”** ya que no solamente afirma la relación entre sus variables y cómo se da esta relación, sino que además propone un sentido de entendimiento. Establece una relación causa-efecto.

El objetivo de la investigación se centraría en la comprobación y la búsqueda de la causas que provocan dicho efecto es decir:

¿por qué para la justificación teórica de trabajos específicos de Musicoterapia se utiliza bibliografía relativa a lo corporal?