



Universidad del Salvador

Licenciatura en Musicoterpia

Dir: Lic. Gabriela Wagner

Caso A: los Procesos de Individuación y su Correspondencia Analógica en lo Sonoro. Estudio de caso cualitativo basado en la evidencia.

USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

MT Juan Pedro Zambonini

Tutora: Lic. Romina Bernardini

Diciembre de 2011

ÍNDICE

AGRADECIMIENTOS	p. 3
PRÓLOGO	p. 4
INTRODUCCIÓN	p. 5
PARTE I - PRESENTACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN Y DEL CASO	
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	p. 8
1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	p. 11
1.2.1. OBJETIVOS GENERALES DE LA INVESTIGACIÓN	p. 11
1.2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA INVESTIGACIÓN	p. 12
1.3. RELEVANCIA Y JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA	p. 13
1.4. PRESENTACIÓN DEL CASO	p. 14
PARTE II - MARCO TEÓRICO	
2. MARCO TEÓRICO	p. 20
2.1. MARCO TEÓRICO DEL TRATAMIENTO	p. 21
2.1.1. CONCEPCIÓN DE SUJETO, SALUD, ENFERMEDAD, TERAPÉUTICA	p. 21
2.1.2. DEFINICIÓN DE MUSICOTERAPIA	p. 28
2.1.3. TRANSFERENCIA Y CONTRATRANSFERENCIA	p. 29
2.1.4. CONCEPTO DE TRAUMA, ELABORACIÓN	p. 30
2.1.5. PROCESOS DE SEPARACIÓN E INDIVIDUACIÓN	p. 32
2.1.6. ASMA	p. 34
2.1.7. PRINCIPIO DE ANALOGÍA	p. 36
2.2. MARCO TEÓRICO DEL ESTUDIO DE CASO	p. 37
2.2.1. ANTECEDENTES	p. 37
2.2.2. PROBLEMÁTICA EN EL DISEÑO DEL ESTUDIO DE CASO	p. 37
2.2.3. MÉTODO - ESTUDIO DE CASO CUALITATIVO	p. 39
2.2.4. PERFILES SONOROS VINCULARES (PVS)	p. 42



2.2.5. CONSTRUCCIÓN DE LA EVIDENCIA EN MUSICOTERAPIA	p. 46
--	-------

PARTE III - ESTUDIO DE CASO

3.1. HIPÓTESIS	p. 50
3.2. DETECCIÓN DE LAS VARIABLES. DEFINICIONES CONCEPTUALES Y OPERACIONALES	p. 51
3.3. DISEÑO DEL ESTUDIO DE CASO	p. 53
3.4. TIPO DE MUESTRA	p.53
3.5. RECOLECCIÓN DE DATOS	p. 54
3.5.1. SELECCIÓN DE LOS INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN	p. 56
3.5.1.1 PERFILES VINCULARES SONOROS	p. 56
3.5.1.2 MATRIZ DE DATOS OBSERVABLES	p. 58
3.5.2. APLICACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN Y ANÁLISIS DE LOS DATOS.....	p. 64
3.5.2.1. PRIMER MOMENTO - SUBORDINACIÓN Y DEPENDENCIA	p. 65
3.5.2.2. SEGUNDO MOMENTO - EL "NO"	p. 75
3.5.2.3. TERCER MOMENTO - EL DESPLIEGUE CREATIVO EN INDIVIDUACIÓN ..	p. 80
3.6. PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS	p. 86
CONCLUSIONES	p. 87
BIBLIOGRAFÍA	p. 88
ANEXO I	p. 90
ANEXO II	p. 95

AGRADECIMIENTOS

Quisiera agradecer a Dios por el privilegio de poder elegir. De poder elegir el camino que quiero recorrer y por darme la gracia de poder acompañar a otros en sus caminos.

Quisiera agradecer a mis padres por todo el apoyo para poder acceder a una educación que, día a día, me libera y me habilita para compartir esa libertad con los que me rodean.

A todos mis maestros, docentes, compañeros, alumnos y pacientes que con tanta generosidad me inspiraron y desafiaron a lo largo de todo este proceso. En especial a Marcos Vidret, Mabel Moratal, Nancy Marroquin, Andrea Terry, Janet Jones, Denise Gomez, German Bustamante, Patricia Pellizzari, Diego Schapira, Patricio Loprete, Marcela Lichtenteijn, Gustavo Sanguinetti, Ricardo Rodriguez, Orlando Barrionuevo, entre tantos otros.

A Mónica Papalia por su sabiduría y compromiso durante la supervisión del tratamiento.

A Romina Bernardini y a Virginia Tosto por su guía en el proceso de armado de esta investigación.

A María Celia Perez, Liliana D'assero y Gabriela Wagner por la paciencia inagotable durante estos largos años de estudio y aprendizaje.

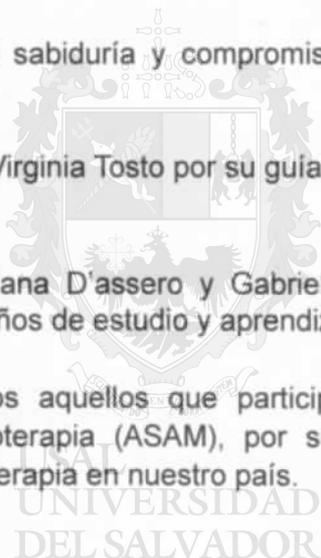
A la gran labor de todos aquellos que participan de la Biblioteca de la asociación Argentina de Musicoterapia (ASAM), por su importante función en el desarrollo científico de la musicoterapia en nuestro país.

A la música.

A mis amigos.

A mis hermanos.

A Sofía.



PRÓLOGO

A lo largo de la carrera de formación en la licenciatura en Musicoterapia hubo una pregunta que recurría persistentemente en mis reflexiones. Esta pregunta era: si yo sé que la musicoterapia funciona, ¿cómo puedo comprobarlo? ¿cómo se puede transmitir la experiencias tan únicas e casi indescriptibles que experimentan un paciente y un terapeuta en sesión de musicoterapia?

Evidentemente mi pregunta no era algo fuera de lo común, ni mucho menos. Durante los años de estudio pude tener acceso a publicaciones y material audio-visual que daban cuenta de la misma búsqueda, la búsqueda de la evidencia en musicoterapia y la necesidad de hacer de nuestra práctica una práctica científica y confiable para la comunidad.

Durante el último año del programa de estudio tuve la oportunidad de tomar una práctica con un paciente que generó en mi muchos cuestionamientos y una fuerte afirmación de mi rol incipiente como profesional de la salud. Es así que esta experiencia se convirtió en una experiencia basal para mi carrera y, más tarde, en mi proyecto de tesina.

En un observación personal, la evidencia en musicoterapia tiene que ver un una ética profesional de honestidad y sinceridad en la praxis de una disciplina que busca desarrollar en lo más profundo de cada ser humano sus núcleos de salud.

Por otro lado, en un nivel profesional y científico considero que la musicoterapia tiene métodos y herramientas para dar cuenta de su práctica y ser considerada como una disciplina efectiva en el campo de la salud.

Es mi intención, en este trabajo de investigación, hacer un humilde aporte a la construcción de evidencia en musicoterapia. He elegido este caso como medio para comenzar a dar respuesta a aquella pregunta que continua y, espero, continuara en mis reflexiones sobre la práctica clínica de la musicoterapia: la musicoterapia funciona ¿porque?

INTRODUCCIÓN

Esta investigación surge a partir de la necesidad de construcción de evidencia sobre una experiencia de tratamiento musicoterapéutico de un niño de 8 años con asma crónico.

En una primera instancia, se buscó hacer una simple descripción del proceso terapéutico y sus momentos más relevantes. Afortunadamente, al dentarme en el proceso de investigación pude encontrar evidencia en el registro de las sesiones y el material de la bibliográfica que me confrontó con preguntas que necesitaban ser respondidas desde un marco teórico claro y coherente con las intervenciones llevadas a cabo durante el tratamiento.

Es así como durante el proceso de diseño y armado de la investigación se fueron redefiniendo las intervenciones y afirmando las lecturas que permitían demostrar la efectividad del tratamiento musicoterapéutico y la evidencia de los procesos psíquicos y musicales por los que atravesó el paciente.

Fue una grata sorpresa el poder encontrar en dicha revisión bibliográfica autores que ya han recorrido el camino que comencé a recorrer con esta primera investigación en mi carrera profesional como Musicoterapeuta. Autores como Henk Smeijsters, Barbara Wheeler, Tony Wigram, Romina Bernandini, Virginia Tosto y Kenneth Bruscia fueron centrales para poner el palabras mucho de lo vivido en sesión con el paciente e iluminar zonas oscuras donde se tenía la convicción sobre la efectividad del tratamiento a partir de la percepción e intuición pero faltaban herramientas de decodificación para poder transmitir el conocimiento comprendido en las experiencias musicales a un otro ajeno al desarrollo del tratamiento.

Fue para mí un gran desafío encontrar un diseño metodológico que pueda ordenar la investigación sin subordinar la misma a un proceso que diluya la riqueza de la experiencia personal del caso y comprima las conclusiones en enunciados reduccionistas y conclusiones determinadas a priori. Por este motivo es que opté por hacer una selección y combinación de autores del área de la epistemología, la metodología de la investigación y la investigación en musicoterapia para el diseño de esta investigación.

Dicho diseño de investigación se compone a partir de una combinación entre los pasos metodológicos propuestos por Sampieri en su libro de metodología de la investigación, los diseños y conclusiones de sobre los estudios de caso cualitativos de

Semeijsters y Aasgaard en el libro sobre investigación en musicoterapia de Barbara Wheeler y algunos conceptos epistemológicos y de metodología de Juan Samaja.

De este modo ésta investigación busca hacer un pequeño aporte a la comunidad profesional sobre evidencia de la efectividad de la musicoterapia en el campo de la salud mental.



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

PARTE I - PRESENTACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN Y DEL CASO



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Como fue mencionado anteriormente, ésta investigación nace a partir de un tratamiento individual de un niño de 8 años con asma crónico.

El tratamiento fue realizado como una pasantía supervisado por la Lic. Mónica Papalia como parte de las horas de práctica requeridas para la materia de Musicoterapia en Salud Mental de la Licenciatura en Musicoterapia de la Universidad del Salvador.

Uno de los principales motivos de esta investigación fue el proceso terapéutico que atravesó el paciente, resultando satisfactorio en el alivio de los síntomas respiratorios del asma. Esto generó en mí un grandes interrogantes sobre la eficacia de la práctica musicoterapéutica y la posibilidad de transmisión de sus aportes a la comunidad terapéutica.

A partir de estos interrogantes sobre la eficacia y transmisibilidad de la musicoterapia fui formulando preguntas que sirvieron de guía para llegar a la hipótesis planteada en este proyecto de investigación.

Es importante destacar la importancia de la pregunta como una necesidad íntimamente relacionada con un deseo de ejercer la musicoterapia desde un lugar despojado de explicaciones enredadas y ocultas detrás de experiencias aparentemente indescriptibles. En mi opinión, esa falta de claridad por parte del musicoterapeuta es una grave falta ética para con sus pacientes, la familia y la comunidad de profesionales. Es por esto que elijo el camino de lo que Smeijsters denomina en el famoso caso John como "las preguntas difíciles en musicoterapia" (Buscia, 1991).

Partiendo de esta búsqueda surge una de las primeras y principales preguntas.

¿Cómo se puede objetivamente saber que intervenciones favorecieron el alivio de los síntomas del paciente?

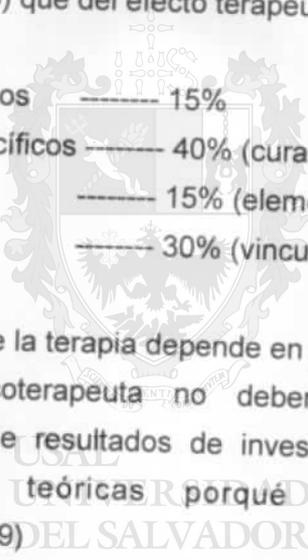
Esta relación no solo se basa en lo que se considera como intervención en musicoterapia, sino muchas en la eficacia de la musicoterapia a través de una intervención acertada y la trasmisibilidad de los aportes de la musicoterapia al campo de

la salud.

En relación a esto Smeijsters expresa:

"La justificación de la musicoterapia no solo tiene que ver con pregunta del tiempo y de la calidad del cambio sino también con la pregunta refiriéndose más bien al contenido. 'como se puede explicar' que la musicoterapia es efectiva. ¿En que basa la musicoterapia su efecto de mejoramiento o de desarrollo en un trastorno psíquico o una discapacidad? Es la pregunta por la relación entre el proceso terapéutico y el proceso musicoterapéutico o la pregunta por los factores 'específicos' en la musicoterapia.

Se estima (Lambert, 1986) que del efecto terapéutico son responsables:



Factores Específicos	-----	15%
Factores No-Específicos	-----	40% (curación espontánea)
	-----	15% (elementos de placebo)
	-----	30% (vinculo terapéutico)

Aunque parece que la terapia depende en gran parte de factores no-específicos el musicoterapeuta no debería dejar de hacer "transparente" a través de resultados de investigación, estudios de casos y reflexiones teóricas porqué la musicoterapia funciona." (Smeijsters, 1999)

A partir de esta pregunta, y principalmente relacionada con los aspectos específicos mencionados por Smeijsters, surge la pregunta sobre la evidencia en musicoterapia. Es decir:

¿Hay elementos que dan cuenta del proceso terapéutico que atravesó el paciente para acceder al alivio del síntoma?

Al respecto Virginia Tosto presenta:

"(...) Sin importar el campo de aplicación de la musicoterapia, cualquiera sea la orientación teórica y metodológica que fundamente el ejercicio de su profesión, se impone al musicoterapeuta la tarea,

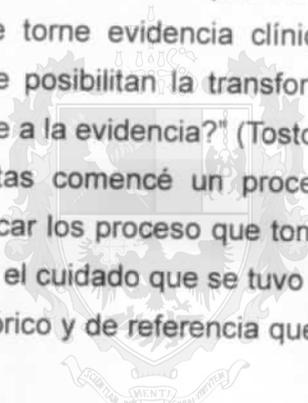
inososlayable, de dar razones acerca de la aplicación de técnicas y procedimientos específicos, el trabajo de "mostrar" evidencia de los resultados positivos que sus intervenciones tienen sobre el bienestar de las personas a su cargo.

Esta labor no puede hacerse sino es a través de la evaluación cuidadosa de aquello que resulta producto de la aplicación de metodologías específicas en el contexto de un proceso musicoterapéutico.

Pero... ¿Qué es "la evidencia"?, considerada ésta en una definición acotada al campo de las ciencias de la salud, en la específica área de la práctica clínica.

De esta pregunta se derivan otras: ¿Qué es lo que hace que un fenómeno se recorte como un dato de la práctica clínica? ¿Qué es lo que hace que el dato se torne evidencia clínica? ¿Cuáles son los razonamientos lógicos que posibilitan la transformación que lleva del fenómeno al dato, y de éste a la evidencia?" (Tosto, 2011, p. 2)

A partir de estas preguntas comencé un proceso de revisión y selección bibliográfica que me permita explicar los procesos que tomaron lugar en el tratamiento musicoterapéutico. Cabe destacar el cuidado que se tuvo en la búsqueda de un marco teórico coherente con el marco teórico y de referencia que fue empleado a lo largo del tratamiento.



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR