

EVALUACIÓN INICIAL EN LA PRÁCTICA CLÍNICA MUSICOTERAPÉUTICA:

Un encuentro con profesionales argentinos

Licenciatura en Musicoterapia



Autoras

Marinato, Daiana Vanesa

Martinez Wahnish, Ayelén

Tutor

Dr. Schapira, Diego

USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

Docente

Lic. Wagner, Gabriela

Universidad del Salvador

Facultad de Medicina

Licenciatura en Musicoterapia

Año 2013.

*"...En la música florece
lo que la palabra nombra
se va haciendo sentimiento
en corcheas y redondas.*



*Los acordes que nacieron
al abrigo de la gente
llevan frescas las verdades
como agüita de vertiente.*

*No le esquivo la mirada
a este mundo y su dolor
pero desde la guitarra
me parece ver mejor..."*

Carlos Aguirre.

USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

AGRADECIMIENTOS

Esta investigación es el resultado de meses de trabajo constante, que de alguna manera involucra a muchas personas, sin las cuales no hubiera sido posible su realización. A todas ellas quisiéramos agradecerles profundamente.

En primer lugar queremos agradecer a nuestras familias, en especial a nuestros padres y hermanos, por acompañarnos durante todo el proceso de nuestra formación, y por apoyarnos constantemente siendo nuestro sostén en los momentos de debilidad. Gracias por brindarnos una vida llena de aprendizajes, experiencias, y sobre todo de felicidad. Gracias también por ofrecernos consejos, comprensión, amor y paciencia para que podamos cumplir nuestros objetivos como personas y futuras profesionales.

Queremos agradecer de manera especial y sincera a nuestro tutor Diego Schapira, por su apoyo y confianza en nuestro trabajo, y por darnos la oportunidad de crecer profesionalmente, alentándonos en la construcción de nuestras propias ideas.

A la Licenciada Gabriela Wagner, por compartirnos sus experiencias y conocimientos a lo largo de nuestra formación, así como también por aconsejarnos y ayudarnos a concretar la presente investigación.

Queremos expresar un cálido agradecimiento a cada uno de los musicoterapeutas entrevistados que nos brindaron su aporte profesional y personal, ya que sin ellos no hubiera sido posible la realización de esta investigación. Pero principalmente queremos agradecerles por transmitirnos su pasión y compromiso con la profesión que eligen día a día.

A nuestros profesores de la carrera, por compartir sus conocimientos y experiencias profesionales, siendo cada uno de ellos importantes en nuestra formación.

A nuestros compañeros de la Universidad del Salvador que formaron parte de esta etapa tan importante de nuestras vidas, compartiendo este tiempo tan valioso de aprendizaje, música y amistad.

Por último, a nuestros amigos por brindarnos su apoyo y aliento en todo momento, acompañándonos incondicionalmente en nuestras vidas.

A todos ellos... ¡Muchísimas gracias!

Daiana y Ayelén.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	7
CAPÍTULO 1:	9
1.1 PLANTEO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	9
1.2 PREGUNTAS DE LA INVESTIGACIÓN	9
1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	10
1.4 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	10
1.5 VIABILIDAD Y RECURSOS DE LA INVESTIGACIÓN	11
CAPÍTULO 2: MARCO METODOLÓGICO	14
2.1 HIPÓTESIS	14
2.2 DEFINICIONES CONCEPTUALES.....	14
2.3 METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	17
CAPÍTULO 3: MARCO TEÓRICO	22
3.1 APROXIMACIÓN GENERAL AL CONCEPTO DE EVALUACIÓN	22
3.2 EL CONCEPTO DE EVALUACIÓN EN MUSICOTERAPIA.....	24
3.2.1 ¿Cómo se define esta etapa?	27
3.2.2 ¿Cuál es su función?.....	34
3.2.3 ¿Cuáles son los métodos, procedimientos y técnicas utilizados?	40
3.2.4 ¿Qué aspectos son necesarios evaluar?	56
3.2.5 Fuentes de información y modalidades de registro	72
3.2.6 Análisis de los datos en la etapa de evaluación inicial	74
CAPÍTULO 4: FORMULACIÓN DE LA HERRAMIENTA DE RECOLECCIÓN DE DATOS	88
CAPÍTULO 5: DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE LOS DATOS OBTENIDOS	90
5.1 DESCRIPCIÓN DE LOS DATOS OBTENIDOS	93
o Descripción de la Categoría N°1: Datos Demográficos	93
o Descripción de la Categoría N°2: Formación y Desempeño Profesional.....	97
o Descripción de la Categoría N°3: Sobre la Evaluación Inicial en la Práctica Clínica Musicoterapéutica	107
5.2 ANÁLISIS DE LOS DATOS OBTENIDOS	128
CAPÍTULO 6: CONCLUSIONES DE LA INVESTIGACIÓN	136
SUGERENCIAS PARA FUTURAS INVESTIGACIONES	138
BIBLIOGRAFÍA	139

ANEXOS.....	146
ANEXO1. CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO	146
o Anexo 1a. Para musicoterapeutas residentes en la Ciudad Autónoma Buenos Aires.....	146
o Anexo 1b. Para musicoterapeutas residentes en el interior del país.....	147
ANEXO2. ENTREVISTAS A MUSICOTERAPEUTAS ARGENTINOS	148
o Anexo 2a. Butera Carlos.....	148
o Anexo 2b. Casal Passion Valeria.....	154
o Anexo 2c. Comba Noemí.....	161
o Anexo 2d. Emmer Eugenia.....	170
o Anexo 2e. Federico Gabriel.....	177
o Anexo 2f. Gauna Gustavo.....	190
o Anexo 2g. Guzmán María del Pilar.....	210
o Anexo 2h. Leivinson Cora.....	220
o Anexo 2i. Litre María Cecilia.....	231
o Anexo 2j. Obarrio Luciana.....	238
o Anexo 2k. Raffa Patricia.....	257
o Anexo 2l. Topelberg Alicia.....	265
o Anexo 2m. Vidret Marcos.....	273
o Anexo 2n. Wagner Gabriela.....	285
ANEXO 3. ANÁLISIS DE LAS ENTREVISTAS.....	301
o Anexo 3a. Butera Carlos.....	301
o Anexo 3b. Casal Passion Valeria.....	304
o Anexo 3c. Comba Noemí.....	308
o Anexo 3d. Emmer Eugenia.....	311
o Anexo 3e. Federico Gabriel.....	314
o Anexo 3f. Gauna Gustavo.....	318
o Anexo 3g. Guzmán María del Pilar.....	321
o Anexo 3h. Leivinson Cora.....	324
o Anexo 3i. Litre María Cecilia.....	327
o Anexo 3j. Obarrio Luciana.....	330
o Anexo 3k. Raffa Patricia.....	333
o Anexo 3l. Topelberg Alicia.....	336
o Anexo 3m. Vidret Marcos.....	338
o Anexo 3n. Wagner Gabriela.....	342
ANEXO 4. MODELOS DE EVALUACIÓN INICIAL	346

- Anexo 4.1: Evaluación Musicoterapéutica. Gabriela Wagner 346
- Anexo 4.2: Music Therapy Assessment. Edith Boxill 347
- Anexo 4.3: Diagnóstico Musicoterapéutico. Cora Levinson 355



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

INTRODUCCIÓN

*"... toda producción musical en musicoterapia nos habla del sujeto,
(...) esa producción musical es el sujeto,
y nos revela su forma de estar en el mundo".*

Diego Schapira

La idea de la presente investigación derivó de nuestras inquietudes personales frente a la responsabilidad de ubicarnos como musicoterapeutas en el ámbito clínico, luego de finalizar nuestros estudios universitarios.

El tema de investigación "Evaluación inicial en la práctica clínica Musicoterapéutica" surgió frente a una propuesta de trabajo en co-terapia, en una Clínica de Rehabilitación. Ante esta situación, nos preguntamos acerca de cómo deberíamos iniciar un tratamiento y de qué manera hacerlo, fue entonces cuando nos encontramos carentes de recursos específicos desde la Musicoterapia que nos permitieran realizar una evaluación inicial de manera profesional.

Consideramos que *"(...) la Musicoterapia necesita desarrollar su propio fundamento teórico; tanto para facilitar un discurso profesional dentro de su campo y como para poder establecer un intercambio con otros profesionales"* (Garred, 2002). Por lo tanto, *"contar con herramientas específicas de análisis, dentro de una experiencia musical, privilegiando lo sonoro como universo de lenguaje de la Musicoterapia, nos permitirá orientar nuestras intervenciones, permitiéndonos entender cuál es nuestra función y nuestro mayor aporte a las ciencias de la salud"*. (Ferrari, 2007, pág. 195)

Kenneth Bruscia sostiene que el *assessment*¹, entendido como *"la parte del proceso terapéutico en el cual el terapeuta se involucra y observa al cliente en diversas experiencias musicales con el fin de comprenderlo mejor como persona, y para identificar cuáles son los problemas, necesidades y preocupaciones que el cliente lleva*

¹ *Nota de autor:* Si bien el término "assessment" se traduce al español de diversas maneras, carece de una acepción específica en el lenguaje técnico de la salud. Es por esto, que dentro de nuestra investigación será traducido como "Evaluación".

a terapia". (Bruscia, 2007, pág. 24). "(...) *Es algo que los musicoterapeutas tenemos que hacer nosotros mismos, es parte de nuestra tarea específica*", (Bruscia, 2003, pág. 13)

Es por ello, que nos dispusimos a investigar sobre la evaluación inicial en Musicoterapia tanto a nivel nacional como internacional, y encontramos gran cantidad de material bibliográfico que seguidamente fue analizado y sistematizado, con el fin de comprender los diversos posicionamientos teóricos. Esta diversidad de marcos teóricos, procedimientos y técnicas, nos permitió enriquecer nuestro quehacer profesional y nos llevó a cuestionarnos ciertos aspectos de esta etapa del proceso terapéutico, lo cual impulsó nuestros deseos de realizar la presente investigación.

Nos pareció de suma importancia realizar entrevistas a musicoterapeutas argentinos para que nos dieran su visión personal y actualizada acerca del tema en cuestión. Consideramos enriquecedora la realización de dichas entrevistas con profesionales que sostienen su trabajo clínico en diversas poblaciones, con diferentes metodologías y desde varias concepciones teóricas, a fin de obtener información amplia y diversa de la temática en estudio. El criterio de selección de los musicoterapeutas entrevistados implicó que los mismos posean más de diez años de ejercicio profesional, o en su defecto aquellos musicoterapeutas que representen a su provincia de residencia.

El presente trabajo de investigación está organizado en seis capítulos, los cuales se disponen de la siguiente manera; en el capítulo uno se desarrollará el problema de la investigación, las preguntas, los objetivos, la justificación de la misma, la viabilidad y los recursos necesarios para su realización. En el segundo capítulo se expondrá el marco metodológico, en el cual se plantearán la hipótesis y la metodología empleada en la presente investigación. En el capítulo tres, se presentará el marco teórico que sustenta la investigación, el cual está organizado en diferentes secciones. En el cuarto capítulo se desarrollará la formulación de la herramienta de recolección de datos. En el quinto, la descripción y el análisis de los datos obtenidos. Y por último, en el sexto capítulo se expondrán las conclusiones de la investigación.

CAPÍTULO 1:

1.1 Planteo del Problema de Investigación

En el presente trabajo se pretenderá investigar cuál es el criterio actual de los musicoterapeutas argentinos entrevistados acerca de la "Evaluación Inicial en la práctica clínica Musicoterapéutica".

En principio se realizará el análisis y la sistematización de la información recopilada acerca de la temática abordada tanto a nivel nacional como internacional. En segundo lugar se llevarán a cabo entrevistas en profundidad a profesionales argentinos, teniendo como criterio central de selección que posean una amplia trayectoria laboral con más de diez años de ejercicio profesional, o sean referentes en su provincia de residencia. Además consideramos que será de gran valor contar con entrevistados que sostengan su quehacer clínico en diversos ámbitos, con diversas poblaciones y desde diferentes marcos teóricos.

1.2 Preguntas de la Investigación

- ¿Los musicoterapeutas argentinos consideran necesaria la realización de una evaluación inicial? ¿Cuál es la perspectiva que tienen sobre dicha etapa en la práctica clínica musicoterapéutica?
- En cuanto al concepto de evaluación inicial, ¿Qué definición adoptan los musicoterapeutas entrevistados?
- ¿Existen puntos de convergencia y divergencia en cuanto a lo expuesto por los musicoterapeutas argentinos desde diferentes posicionamientos teóricos? ¿Cuáles?

1.3 Objetivos de la Investigación

- Indagar cuál es la perspectiva actual de los musicoterapeutas argentinos con respecto a la evaluación inicial en la práctica clínica musicoterapéutica, mediante la realización de entrevistas a informantes claves.

-Registrar y comparar diversos modos de abordaje dentro del proceso de evaluación inicial, teniendo en cuenta la información obtenida en las entrevistas realizadas.

-Observar si existen similitudes y diferencias en las conceptualizaciones de los musicoterapeutas argentinos entrevistados sobre evaluación inicial en la práctica clínica.

1.4 Justificación de la Investigación

La importancia de la evaluación inicial en la práctica clínica musicoterapéutica, reside principalmente en que ésta desempeña un papel fundamental dentro del proceso terapéutico, ya que la información obtenida permite trazar un plan de tratamiento de manera profesional e idónea, respetando la singularidad del paciente.

Contar con herramientas específicas y procedimientos musicoterapéuticos para llevar a cabo la evaluación inicial, favorece el reconocimiento de la integridad profesional de la Musicoterapia ante otras disciplinas de la salud, contribuyendo a la valoración de la misma dentro de los equipos interdisciplinarios.

Consideramos que la presente investigación beneficiará a la comunidad musicoterapéutica y a los futuros colegas, ya que el diálogo con profesionales de amplia trayectoria nos permite contar con información actualizada sobre la etapa de evaluación inicial en la práctica clínica musicoterapéutica. Así mismo, la información

recolectada en este trabajo de investigación aporta material de gran valor a esta temática, debido a que accedemos directamente a las fuentes primarias de información obteniendo un mayor aporte teórico del que se encuentra publicado actualmente en Argentina.

En conclusión, la presente investigación proporciona un acercamiento a la visión actualizada de los profesionales argentinos sobre la evaluación inicial en la práctica clínica musicoterapéutica, como resultado de la realización de entrevistas a informantes clave. Consideramos que este estudio aportará material valioso para futuros colegas, ya que tener conocimiento de las construcciones teóricas y prácticas de la comunidad musicoterapéutica de nuestro país nos permite posicionarnos de manera ética ante nuestros pacientes.

1.5 Viabilidad y recursos de la Investigación

Desarrollamos nuestra investigación con profesionales musicoterapeutas con experiencia laboral superior a diez años de trayectoria en el ámbito clínico, que residen en diferentes provincias de la República Argentina.

Para la realización de la presente investigación fue necesario contar con los conocimientos obtenidos a lo largo de la formación académica en la Licenciatura en Musicoterapia. Así como también, la posibilidad de dialogar con profesionales de renombre nacional, ya sea personalmente o a través de sistemas de comunicación vía internet.

Los recursos necesarios para llevar a cabo la investigación fueron los siguientes:

a) Recursos Humanos:

Contar con la colaboración de 14 musicoterapeutas argentinos para ser entrevistados, quienes posean una trayectoria de ejercicio profesional superior a diez años, o en su defecto sean referentes de su provincia de residencia, desempeñando su

quehacer en diversos ámbitos laborales, poblaciones y desde diferentes marcos teóricos.

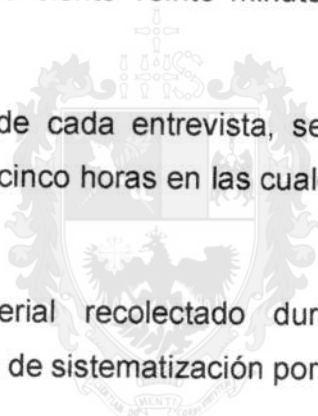
b) Recursos Temporales:

- Para la realización de las entrevistas a informantes claves, será necesario contar con aproximadamente entre treinta y sesenta minutos con cada musicoterapeuta, en los cuales se llevará a cabo la misma.

- Para las entrevistas que requieran de nuestra movilización, será necesario contar con un tiempo extra, estimativo de ciento veinte minutos para dirigirnos al lugar de encuentro.

- Para la transcripción literal de cada entrevista, será necesario contar con un tiempo aproximado de entre tres y cinco horas en las cuales se realizará el desgravado de las mismas.

- Para el análisis del material recolectado durante las entrevistas, será indispensable contar con dos horas de sistematización por cada una de ellas.



c) Recursos Espaciales:

- Para la realización de las entrevistas personales será necesario contar con un lugar adecuado para el desarrollo de las mismas, dependiendo de la disponibilidad del musicoterapeuta entrevistado.

- En el caso de las entrevistas que sean realizadas a través de internet, será fundamental contar con un espacio de trabajo sin interferencias con el fin de lograr una buena comunicación.

d) Recursos Electrónicos

- Es fundamental contar con computadoras que dispongan del servicio de internet para llevar a cabo las entrevistas a musicoterapeutas que se encuentran en el interior del país. Así como también el software necesario para concretar la comunicación, como por ejemplo skype o chat audiovisual de gmail.

-Será necesario contar con programas de computación que nos permitan realizar la tabulación y el análisis de la información obtenida durante las entrevistas.

- Será de suma importancia contar con un grabador de voz de alta calidad que nos permita registrar las entrevistas realizadas.

e) *Recursos Económicos:*

- Por último, consideramos que será necesario contar con los recursos económicos necesarios para movilizarnos durante el periodo de investigación, comprar material bibliográfico relevante sobre la temática en cuestión, y finalmente para la impresión y presentación de esta tesis de licenciatura.



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

CAPITULO 2: MARCO METODOLÓGICO

2.1 Hipótesis de partida

- Los musicoterapeutas argentinos consideran pertinente la realización de una evaluación inicial al comienzo del proceso musicoterapéutico.

- La diversidad de perspectivas y marcos teóricos sobre los cuales cada musicoterapeuta argentino sustenta su práctica clínica, da origen a convergencias y divergencias en el quehacer específico de la etapa de evaluación inicial.

2.2 Definiciones conceptuales

○ Musicoterapia

Adherimos a la definición de la Federación Mundial de Musicoterapia: *“Es el uso de la música y/o 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 objetivo de atender necesidades físicas, emocionales, mentales, sociales y cognitivas. La Musicoterapia apunta a desarrollar potenciales y/o restablecer funciones del individuo para que éste 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”* (WFMT, 1996). Del mismo modo, consideramos relevante la definición propuesta por Kenneth Bruscia, quien sostiene que *“la Musicoterapia es un proceso sistemático de intervención en el cual el terapeuta ayuda al cliente a fomentar su salud, utilizando experiencias musicales y las relaciones que se desarrollan a través de éstas como fuerzas dinámicas de cambio”* (Bruscia, 2007, pág.18).

Por último, adherimos a lo propuesto por la Asociación Argentina de Musicoterapia (ASAM) en el año 2005, donde se define a la Musicoterapia como: *"(...) una disciplina perteneciente a las Ciencias de la Salud, y focaliza su accionar en las experiencias musicales de las personas. Tiene como objetivos fundamentales la promoción, la asistencia y la rehabilitación de la salud. Ello se logra a través del reconocimiento, abordaje y modificación de las características sonoras, tanto expresivas y receptivas como vinculares de cada individuo"* (ASAM, 2005).

○ *Evaluación inicial*

Para el desarrollo de la presente investigación, adherimos a la definición propuesta por Kenneth Bruscia, quien define a la evaluación inicial como *"(...) la parte del proceso terapéutico, en el cual el terapeuta se involucra y observa al cliente en diversas experiencias musicales con el fin de comprenderlo mejor como persona, y para identificar cuáles son los problemas, necesidades y preocupaciones que el cliente lleva a la terapia"* (Bruscia, 2007, pág. 24). Además, en las "Conferencias Porteñas" realizadas en el año 2001, el autor explica que *"(...) es el proceso dirigido a obtener insights o comprensión sobre el paciente como ser humano, sus condiciones de vida, sus problemas, sus potenciales y recursos para, después, comprender cuáles son sus necesidades terapéuticas. Esto está basado en cómo el paciente se relaciona con la música. Examinamos su universo musical, como forma de entender sus otros universos"* (Bruscia, 2003, pág. 15).

○ *Posicionamiento teórico*

Entendemos como posicionamiento teórico al sistema de ideas sobre el cual el musicoterapeuta sustenta su práctica clínica de manera ética. Lia Rejane Mendes Barcellos, explica que *"una teoría de la musicoterapia incluye naturalmente principios, tanto sobre música como sobre la terapia, ya que la musicoterapia transita entre estas dos áreas"* (Mendes Barcellos, 2004).

Para el desarrollo de la presente investigación, adherimos a lo expuesto en el primer simposio argentino de Musicoterapia por la Licenciada Gabriela Wagner, quien propone el concepto de Esquema Conceptual, Referencial y Operativo Musicoterapéutico (ECROMT), derivado de lo propuesto por Pichón Riviere en el año 1971 (Wagner, 1998). En cuanto a este concepto de ECROMT, es importante resaltar que *“la palabra esquema intenta sugerir una totalidad abarcadora que integra la visión global de la realidad. El término conceptual, se refiere al conjunto de conocimientos teóricos a los cuáles el terapeuta recurre como referencia para operar, o sea conducir el proceso psicoterapéutico. Por su parte, el concepto operativo sugiere obrar, o sea realizar una tarea y supone trabajo. Finalmente, se aclara que el término musicoterapéutico hace referencia a los modos propios de la interacción terapéutica a partir de la teoría y la práctica de la Musicoterapia”* (Wagner, 2010, pág.2).

- Práctica Clínica

La musicoterapeuta Lia Rejane Mendes Barcellos, expone que *“en la práctica clínica están el paciente, el terapeuta y la música, en un espacio (...) y en una dinámica de relación o de encuentro”* (Mendes Barcellos, 2004, pág.3).

En este sentido, Alejandra Giacobone, define la clínica musicoterapéutica *“(…) como el proceso de alojar al paciente en un lugar (espacio y tiempo) de configuración interpersonal. Un dispositivo terapéutico que prioriza el despliegue de la expresividad espontánea, la iniciativa como precursora de la creatividad y futura autonomía”*²

- Quehacer musicoterapéutico

En cuanto al concepto de quehacer musicoterapéutico, adherimos a lo expuesto por el Licenciado Marcos Vidret, quien en el año 2005 propuso un “Esquema Funcional

² Extraído del sitio web Musicoterapia en la Infancia y la Niñez. Giacobone, Alejandra; “La Clínica Musicoterapéutica con Niños”.
<http://www.musicoterapiaenlainfancia.com/la-clinica-musicoterapeutica-con-ninos/>

del Quehacer Musicoterapéutico". Este esquema implica cuatro aspectos fundamentales: la escena sonora, la observación y escucha, las inferencias y la intervención. El primero de estos aspectos, la escena sonora "(...) pone en tiempo real los aspectos actuales del proceso musicoterapéutico. Es sonido conteniendo el conflicto (o los factores de riesgo), o su evolución o su resolución" (Vidret, 2005). El aspecto de observación y escucha, "(...) apunta a recabar datos significativos a partir de una escucha y una mirada centrada en el objeto de estudio de la Musicoterapia" (Vidret, 2005). Las inferencias implican "(...) la construcción de sentido a partir de lo observado/escuchado, tomando como referencia sistemas de ideas que hacen a la salud, al sujeto, al contexto y al sonido en función de ellos. Es el campo de enlace entre la escena sonora y su por qué. Es un campo lógico, que va a definir una lógica tanto de lo sucedido como de la intervención a partir de ello". (Vidret, 2005). Por último, la intervención es "(...) el acto terapéutico que se da en sesión, y que está sustentado por las inferencias a partir de lo observado en la escena clínica y por la dirección que se da al tratamiento, sumado a la supervisión y evaluación de seguimiento del proceso terapéutico. La intervención es el acto a partir del cual lo inferido se evidencia, y da lugar a una nueva escena sonora" (Vidret, 2005).

2.3 Metodología de la Investigación

o Tipo de investigación

Para el desarrollo de la presente investigación, teniendo en cuenta el análisis y el alcance de los resultados, realizaremos un "Estudio Descriptivo". El objetivo de la misma se centrará en describir y detallar cómo entienden los musicoterapeutas argentinos ciertos aspectos de la evaluación inicial en la práctica clínica musicoterapéutica.

Mediante este estudio se buscará medir, evaluar y recolectar datos sobre "(...) diversos conceptos (variables), aspectos, dimensiones o componente del fenómeno

investigado". (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2006, pág. 102). Es importante aclarar que esta investigación no pretende establecer relaciones entre las variables estudiadas, sino que "(...) *busca especificar propiedades características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice.*" (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2006, pág. 103).

La importancia de realizar este tipo de investigación reside en que nos ofrece la posibilidad de exponer con precisión los ángulos o dimensiones actuales de la evaluación inicial en la práctica clínica, dentro de la comunidad musicoterapéutica argentina.

Es importante aclarar que según el período y secuencia del estudio, esta investigación será de tipo "Transversal". Debido a esta modalidad de investigación, se realizará un corte en el tiempo, por lo tanto se tendrá en cuenta únicamente el criterio actual de los musicoterapeutas argentinos. En otras palabras, no se investigará a lo largo de un período de tiempo determinado, sino que se estudiará la perspectiva actual de la temática en cuestión.

○ *Enfoque de la investigación*

Para el desarrollo del presente estudio utilizaremos el enfoque cualitativo de investigación. Desde el paradigma cualitativo, "(...) *el investigador comienza examinando el mundo social, y en este proceso desarrolla una teoría coherente con lo que observa que ocurre*" (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2006, pág. 8). Es por ello que en esta investigación se entrevistará a musicoterapeutas argentinos para que nos aporten su perspectiva sobre la etapa de evaluación inicial en la práctica clínica musicoterapéutica, y como resultado del análisis de cada dato en particular, se procederá a formular conclusiones generales.

La elección de la entrevista a informantes clave como herramienta para llevar adelante la investigación, se sostiene en que desde el enfoque cualitativo "*la recolección de los datos consiste en obtener las perspectivas y los puntos de vista de*

los participantes (sus emociones, experiencias, significados y otros aspectos subjetivos)" (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2006, pág. 8); lo cual se opone a la utilización de métodos estandarizados para la recolección y el análisis de los datos. Consideramos pertinente la realización de entrevistas a informantes claves debido a que las mismas aportan información desde la experiencia profesional de los entrevistados, enriqueciendo y profundizando los datos obtenidos.

El beneficio de utilizar este enfoque para la investigación, radica en que nos permite obtener una visión ampliada y holística del problema investigado, debido a que *"(...) la investigación cualitativa proporciona profundidad a los datos, dispersión, riqueza interpretativa, contextualización del ambiente o entorno, detalles y experiencias únicas"* (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2006, pág. 21) a la temática en estudio.

○ Universo y Muestra

El universo de esta investigación implica a los musicoterapeutas argentinos que posean más de diez años de trayectoria profesional; debido a que *"es el conjunto de individuos (...) de los que se desea conocer algo en una investigación"* (Pineda, Alvarado, & Canales, 1994, pág. 108). En el caso que algún musicoterapeuta no posea 10 años de ejercicio profesional, será considerado como parte de la muestra en el caso de que sea referente de la Musicoterapia en su provincia de residencia.

Con el fin de realizar un muestreo representativo que valide y permita la generalización de los resultados obtenidos, seleccionaremos y extraeremos una parte del universo que represente al total de los musicoterapeutas argentinos. Es por este motivo que entrevistaremos musicoterapeutas que se desempeñen en diversos ámbitos laborales, como ser hospitales públicos, escuelas, centros de día, instituciones psiquiátricas y consultorios particulares. Por otro lado será importante que desarrollen su labor con diferentes poblaciones como por ejemplo: bebés, niños, jóvenes, adultos, embarazadas, y adultos mayores. Por último, consideramos de suma importancia que

los musicoterapeutas entrevistados sustentan su práctica clínica desde diferentes marcos teóricos.

La muestra estará conformada por catorce musicoterapeutas que residen en la República Argentina, específicamente en:

- Ciudad Autónoma de Buenos Aires (5)
- Provincia de Buenos Aires (1)
- Provincia de Córdoba (2)
- Provincia de Mendoza (2)
- Provincia de Santa Fe (1)
- Provincia de Tierra del Fuego (1)
- Provincia de Tucumán (1)
- Provincia de Chaco (1)

Teniendo en cuenta el tipo de técnica utilizada para la realización de esta investigación (entrevista a informantes claves), el criterio fundamental sobre el cual se compone la muestra implica seleccionar musicoterapeutas que “(...) conozcan el problema, representen los diferentes puntos de vista y las diversas inquietudes sobre el tema, estén en condición y disposición de brindar la información y sean personas con algún poder de influencia para la toma de decisiones acciones en lo referente al problema en estudio.” (Pineda, Alvarado, & Canales, 1994, pág. 146)

Debido a los criterios de selección mencionados anteriormente este muestreo se define como “No Probabilístico”, ya que no se genera de forma aleatoria, sino que es el investigador quien selecciona los elementos que integrarán la muestra. (Pineda, Alvarado, & Canales, 1994)

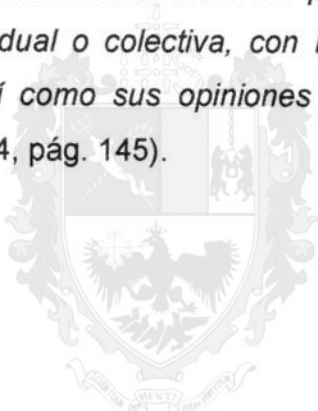
○ *Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos*

En cuanto al método seleccionado para la presente investigación, cabe resaltar que consideramos pertinente la utilización de la “Encuesta”, cuya función es “(...)

obtener información de los sujetos de estudio proporcionados por ellos mismos, sobre opiniones, conocimientos, actitudes, o sugerencias". (Pineda, Alvarado, & Canales, 1994, pág. 129).

Además, utilizaremos la técnica de la "Entrevista" como medio para la recolección de información. Esta técnica nos permite obtener información completa y precisa sobre el tema investigado, ya que durante la comunicación interpersonal entre los investigadores y la persona entrevistada, se obtienen respuestas verbales ante los interrogantes planteados.

Específicamente, realizaremos "Entrevistas a Informantes Claves", permitiéndonos "(...) *discutir un determinado tema en profundidad con un grupo de personas, ya sea en forma individual o colectiva, con la finalidad de obtener datos sobre la cuestión en estudio, así como sus opiniones y perspectivas al respecto*". (Pineda, Alvarado, & Canales, 1994, pág. 145).



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

CAPÍTULO 3: MARCO TEÓRICO

3.1 Aproximación general al concepto de evaluación

Etimológicamente la palabra “evaluar” deriva del francés “évaluer” que significa estimar, indicar, valorar, establecer, calcular o apreciar la importancia de una determinada cosa o asunto.

El concepto de “evaluación” tiene diversas definiciones y connotaciones, dependiendo del ámbito en el que sea utilizado, ya sea en Educación como en las Ciencias de la Salud y las Ciencias Sociales. Podemos decir entonces, que la “evaluación” es un término flexible, con diferentes usos y aplicable a una gama muy variada de actividades humanas, pudiendo utilizarse con diversas finalidades y a través de diferentes medios. Por otra parte, tratándose de un concepto que fue evolucionando con el tiempo, sufrió modificaciones tanto teóricas como prácticas en su aplicación dentro de los diferentes ámbitos. La musicoterapeuta Patricia Sabbatella, en su tesis de licenciatura, menciona que *“independientemente del paradigma bajo el cual se implemente toda evaluación debe ser planificada de forma sistemática y llevarse a la práctica con un procedimiento adecuado para que los resultados obtenidos sean fiables y válidos (...)”* (Sabbatella, 2009, pág. 11). Desde una perspectiva contraria, entendemos que evaluar no necesariamente es sinónimo de medir, calificar, ni aplicar un test de una manera determinada. Álvarez Méndez, explica que *“si bien el concepto de evaluación está muy ligado a la idea de medición, no se trata de lo mismo.”* (Álvarez Méndez, 2001). Por ello es importante aclarar que evaluar es un concepto mucho más amplio que la mera cuantificación, ya que implica un proceso por el cual se observan y valoran aspectos de un objeto.

En este sentido, Daniel Stufflebeam define la evaluación como *“el proceso de identificar, obtener y proporcionar información útil y descriptiva (...) con el fin de servir de guía para la toma de decisiones; solucionar los problemas de responsabilidad y promover la comprensión de los fenómenos implicados (...)”* (Stufflebeam, 1987, pág.

183). Coincidiendo con lo expuesto anteriormente, Fernández explica que la evaluación es el “(...) *proceso contextualizado y sistematizado, intencionalmente diseñado y técnicamente fundamentado, de recopilación de información relevante, fiable, y válida, que permita emitir un juicio valorativo en función de los criterios previamente determinados como base para la toma de decisiones.*” (Fernández Díaz, Álvarez Fernández, & Herrero Toranzo, 2002). Por su parte, Pedro Ahumada Acevedo agrega que “*la evaluación debería ser considerada como un proceso y no como un suceso y constituirse en un medio y nunca en un fin*” (Ahumada Acevedo, 1983).

Patricia Sabbatella tomando diferentes autores, argumenta que “*bajo una perspectiva procesual y dinámica la evaluación deja de ser una mera acumulación de datos y se convierte en una herramienta que permite identificar y obtener información, recoger y analizar datos de la evaluación y se utilizarán en la toma de decisiones a fin de comprender la naturaleza del objeto evaluado, exponer o informar sobre los resultados de la evaluación a un determinado público*” (Sabbatella, 2009, pág. 9)

En conclusión, desde una mirada más amplia e intentando unificar las diferentes definiciones expuestas anteriormente, consideramos que la evaluación es un proceso que tiene por objetivo valorar, identificar y reconocer aspectos particulares de aquello que se quiere evaluar. Consideramos importante resaltar que tanto el contexto en el cual se efectúa, como sus motivos, el objeto a evaluar y quién la realiza, determinan la modalidad en que ésta se lleva a cabo. Es por este motivo que consideramos la evaluación como un proceso flexible y singular en permanente construcción.

3.2 El concepto de Evaluación en Musicoterapia

Históricamente en Argentina, producto de transformaciones sociales e ideológicas, acontecieron cambios en el paradigma con respecto a la concepción de sujeto, y en consecuencia existieron conflictos entre diferentes sectores de poder. Por un lado desde una mirada más científica, encontramos el concepto en inglés de "Evidence Based Medicine", es decir "Medicina Basada en los Hechos"³, tratándose de la actividad médica fundamentada en datos científicos, y no en dogmas o creencias. Por otro lado, desde una mirada más humanista, se hace hincapié primordialmente en la subjetividad de cada individuo. Desde esta última perspectiva se ha criticado a la "Medicina Basada en los Hechos", debido a que se la considera reduccionista y tendiente a limitar la libertad clínica.

A pesar de que en la actualidad algunos musicoterapeutas proponen la integración de estas dos perspectivas, esta lucha fue tan importante que marcó durante mucho tiempo el pensamiento y la práctica clínica en el ámbito de la salud, y especialmente en los constructos teóricos de la Musicoterapia. (Gattino, Leite, Longo, & Faccini, 2008)

Inevitablemente, estos paradigmas influyeron en el pensamiento de los musicoterapeutas, y especialmente en el término "evaluación", ya que se lo puede asociar erróneamente con la clasificación y categorización. Sin embargo como se mencionó anteriormente, evaluar no necesariamente es sinónimo de clasificar, medir, ni calificar, sino que es un constructo teórico mucho más amplio que implica un proceso en el cual se tiene en cuenta la subjetividad del paciente.

Es por ello que consideramos de suma importancia aclarar las diferencias existentes entre los conceptos de "diagnóstico", "aproximación diagnóstica" y "valoración" en Musicoterapia. Debido a que muchas veces dichos términos son utilizados como sinónimos de manera inexacta, ya que implican posicionamientos

³ En castellano, esta expresión se utiliza comúnmente como "Medicina Basada en la Evidencia (MBE)".

éticos muy diferentes, así como también una forma particular de pensar la clínica musicoterapéutica.

La palabra diagnóstico proviene del griego “diagnostikós”, cuyo significado es “conocimiento a través de”. En general el término diagnóstico alude al análisis que se realiza para determinar una situación particular y cuáles son las tendencias de la misma. Esta determinación se realiza sobre la base de datos recogidos y ordenados sistemáticamente, que permiten juzgar mejor qué es lo que está pasando.

El psiquiatra argentino Jorge Saurí propone que diagnosticar implica “(...) discernir, esto es, conocer racionalmente algo de modo lúdico y perspicaz penetrando en lo cognoscible, y enjuiciarlo decidiendo algo (...)” (Saurí, 1994). El autor continúa diciendo que el término se popularizó en los contextos médicos, adoptando la siguiente acepción “(...) distinguir y apreciar el valor de algo.” (Saurí, 1994)

En la investigación realizada por Patricia Sabbatella encontramos que “(...) el término diagnóstico hace referencia a la indagación, determinación y comprobación del estado de una persona mediante anamnesis, exploración y pruebas. La diferencia conceptual con la evaluación es clara, y ésta puede estar o no encaminada con objetivos diagnósticos”. (Sabbatella, 2009, pág. 14). Es importante aclarar que la autora propone esto, basándose en lo expuesto por Bruscia quien explica que la evaluación puede tener diversos objetivos. “Cuando los objetivos son “diagnósticos” en un sentido médico, el terapeuta intenta determinar si el cliente tiene algún problema clínico, basándose en los criterios para tal fin establecidos por la comunidad médica. Luego intenta explicar y clasificar la condición del cliente según las causas o la severidad de los síntomas” (Bruscia, 2007, pág. 24).

Si bien el término diagnóstico no es utilizado asiduamente por los musicoterapeutas, encontramos profesionales que adhieren a dicho concepto como una etapa fundamental en el trabajo clínico. Tal es el caso de la musicoterapeuta brasilera Maristela Smith, quien sostiene que “(...) en Musicoterapia clínica es inevitable diagnosticar, ya que siempre vamos a buscar la comprensión de un fenómeno. ¿Qué sería comprender un fenómeno? Sería discernir aspectos,

características y relaciones existentes.”⁴ (Smith, 2009, pág. 349). Cabe aclarar que desde esta perspectiva se acuña el término “Musicodiagnóstico”, ya que *“en Musicoterapia procuramos leer las expresiones sonoro-musicales de las personas en el curso del proceso terapéutico, a partir de conocimientos musicales; realizamos un diagnóstico en el campo de la ciencia, de la filosofía, y de las artes, específicamente del arte musical.”*⁵ (Smith, 2009, pág. 350)

El Licenciado Gustavo Gauna desarrolla el concepto de “Aproximación diagnóstica en Musicoterapia”, definiéndola como la instancia que *“tiene como objeto reconocer cuáles son los parámetros sobre los cuales se construyó el discurso del padecimiento y enunciar alternativas en su posible deconstrucción estética”* (Gauna, 2008, pág. 69)

En cuanto a la “aproximación” el autor señala por un lado que *“es una instancia no referida a una instancia temporal determinada del tratamiento en Musicoterapia, que tiene por objeto reconocer y discernir las conductas que espontáneamente surgen del paciente”* (Gauna, 2008, pág. 70). Por otro lado, agrega que *“la aproximación entendida desde su forma, es la duda y la sospecha permanente que deviene en el intento constante de deformar esta forma.(...) Desde esta dimensión de la forma, la aproximación es entendida como cierta repregunta que se realiza sobre los contenidos que el paciente entrega en la sesión.”* (Gauna, 2008, pág. 71). Es por ello que el musicoterapeuta “roza” las producciones del paciente, para no encasillarlo ni fijarlo a un determinado concepto. Aproximarse *“es llegar para irse, es esta la idea de levedad en el pensamiento estético.”* (Gauna, 2008, pág. 74)

Con respecto al concepto de “valoración”, Alejandra Giacobone musicoterapeuta especialista en la atención temprana infantil, expresa que *“el uso del término valoración en lugar de evaluación es una elección y una posición clínica y conceptual (...)”*

⁴ Texto original: “(...) em Musicoterapia Clínica, é inevitável diagnosticar, uma vez que sempre vamos à busca da compreensão de um fenômeno. E o que seria compreender o fenômeno? Seria discernir aspectos, características e relações existentes.”

⁵ Texto original: “Em Musicoterapia procuramos ler as expressões sonoro-musicais de pessoas em curso de processo terapêutico, a partir de conhecimentos musicais; realizamos um diagnóstico nos campos da ciência, da filosofia e das artes especificamente da arte musical”

(Giacobone, 2008, pág. 156). Desde este posicionamiento, se entiende a la “valoración” como una dinámica relacional, en la cual se aprecia y estiman componentes en relación; haciendo especial hincapié en la singularidad del niño y su vincularidad que “(...) nos arroja siempre a una valoración a medida” (Giacobone, 2008, pág. 157). En contraposición, la autora entiende que “(...) disponerse a evaluar puede ubicarnos como examinadores de aptitudes y rendimientos, restringiendo la apertura a la escucha” (Giacobone, 2008, pág. 156). En conclusión, valorar en Musicoterapia implica “(...) una escucha y un análisis donde permaneceremos atentos y permeables a las relaciones posibles entre los ámbitos que la componen” (Giacobone, 2008, pág. 156).

3.2.1 ¿Cómo se define esta etapa?

- *Una mirada Internacional*

En la bibliografía consultada, encontramos que la comunidad musicoterapéutica no adhiere a una única definición de evaluación inicial. Del mismo modo, encontramos que no existe un modelo unificado de evaluación inicial, debido a que la Musicoterapia se desarrolla en diferentes ámbitos laborales y con diversas poblaciones, lo cual requiere la adaptación de la metodología y criterios de evaluación por parte de cada musicoterapeuta. Por otra parte, como los posicionamientos teóricos de los profesionales son diversos, resulta imposible consensuar una definición que involucre todos los puntos de vista. Es por ello que consideramos pertinente aclarar que en la presente investigación no se pretende lograr una definición unificada del concepto, ya que esta diversidad enriquece la práctica clínica musicoterapéutica.

A continuación expondremos las definiciones que consideramos sustento de nuestra investigación y que fueron planteadas por autores de renombre nacional e internacional.

Kenneth Bruscia, gran referente teórico de la Musicoterapia, define al *assessment* como “la parte del proceso terapéutico en el cual el terapeuta se involucra y observa al cliente en diversas experiencias musicales con el fin de comprenderlo

mejor como persona, y para identificar cuáles son los problemas, necesidades y preocupaciones que el cliente lleva a terapia” (Bruscia, 2007, pág. 24). El autor sostiene que al comienzo de todo tratamiento terapéutico es necesario conocer al paciente identificando qué le sucede, siente y piensa, así como también sus recursos y potencialidades, haciendo hincapié principalmente en la música de éste. En palabras de Bruscia, el assessment “(...) es el proceso dirigido a obtener insights o comprensión sobre el paciente como ser humano, sus condiciones de vida, sus problemas, sus potenciales y recursos, para, después, comprender cuáles son sus necesidades terapéuticas. Esto está basado en cómo el paciente se relaciona con la música. Examinamos su universo musical, como forma de entender sus otros universos.” (Bruscia, 2003, pág. 15). Además, el autor enfatiza en la importancia que tiene el assessment para el musicoterapeuta, ya que mediante éste recoge y analiza información que considera pertinente para planificar una estrategia de tratamiento efectiva. Además, la información recabada durante el assessment le permite al profesional musicoterapeuta comprender las necesidades, problemáticas y potencialidades del paciente (Bruscia, 1999). Por otra parte, Bruscia sostiene que el assessment “(...) es algo que los musicoterapeutas tenemos que hacer nosotros mismos, es parte de nuestra tarea específica. También opino que si no tenemos un assessment no tenemos un cuerpo de conocimiento, y nunca podremos probarle nada a nadie.” (Bruscia, 2003, págs. 12-13)

Otro aspecto importante del assessment es que éste permite hacer aportes específicos al equipo interdisciplinario, en el cual está inserto el musicoterapeuta. Dichos aportes deben hacerse desde la especificidad de la Musicoterapia, es decir a partir de las inferencias realizadas de la música del paciente.

Por último, en su libro “Métodos y prácticas”, Bruscia sostiene que las aproximaciones al diagnóstico dependen de los objetivos que tenga el terapeuta. Es decir, cuando “(...) los objetivos son “diagnósticos” en un sentido médico, el terapeuta intenta determinar si el cliente tiene algún problema clínico, basándose en los criterios para tal fin establecidos por la comunidad médica. Luego intenta explicar y clasificar la condición del cliente según las causas o la severidad de los síntomas. (...). Cuando los

objetivos son "interpretativos" el terapeuta intenta entender o explicar la respuesta del cliente con referencia a una teoría particular, marco teórico o cuerpo de conocimientos. (...). Cuando los objetivos son "descriptivos", el terapeuta reúne tanta información como sea posible acerca del cliente, y luego trata de crear una descripción holística sintetizando la información sólo con referencia a ese cliente, es decir sin relacionar la información con otros clientes, criterios diagnósticos, teorías, etc. (...). Cuando los objetivos son "prescriptivos", el terapeuta trata de determinar cuál es el tratamiento específico que el cliente necesita. (...). Cuando los objetivos son de "evaluación", el terapeuta reúne información de base para que el nivel de funcionamiento del cliente pueda ser comparado durante instancias posteriores del tratamiento y al final del tratamiento" (Bruscia, 2007, pág. 24)

Los musicoterapeutas estadounidenses Kenneth Bruscia, Edith Boxill y Suzanne Hanser sostienen que el assessment en Musicoterapia es una parte importante del proceso, ya que es el núcleo de la práctica musicoterapéutica.

Por su parte, Suzanne Hanser propone que el assessment es "*un proceso que identifica las fortalezas y debilidades de la persona en una o más áreas de funcionamiento.*"⁶ (Hanser, 1987, pág. 59). El musicoterapeuta busca la imagen más completa posible de la persona en su totalidad, evaluando las áreas cognitiva, sensorio-motora, emocional, social y musical, mediante la observación y la utilización de herramientas apropiadas. Edith Boxill, plantea que los datos obtenidos durante el assessment cumplen un papel fundamental en la formulación de un plan de tratamiento apropiado para el paciente y consecuentemente para el éxito de la intervención terapéutica (Boxill, 1985). Coincidiendo con esto, Davis y Gfeller expresan que la evaluación es una instancia previa al inicio del tratamiento que aporta una visión general acerca del paciente, siendo "*(...) un análisis de las capacidades, las necesidades y los problemas de una persona (...)*" (Davis & Gfeller, 2000, pág. 294) Posteriormente, los resultados de la evaluación serán utilizados para la formulación de estrategias de tratamiento pertinentes a cada caso.

⁶ Texto original: "(...) a process which identifies a person's strengths and weaknesses in one or more areas of functioning"

La colega brasilera Maristela Smith explica que la evaluación inicial en Musicoterapia implica apreciar musicalmente al paciente, es decir conocerlo teniendo en cuenta principalmente lo sonoro-musical. Los datos de dicha evaluación serán utilizados como puntos de partida para formular un perfil sonoro-musical del sujeto. La autora nos aporta un nuevo constructo teórico, denominado "Musicodiagnóstico", siendo éste "(...) el resultado de la aplicación de un conjunto de evaluaciones que envuelven los factores determinantes del perfil sonoro-musical de la persona."⁷ (Smith, 2009, pág. 351). El "Musicodiagnóstico" es una instancia anterior a la práctica clínica y constituye una hipótesis diagnóstica, debido a que se realiza en un determinado momento de la vida de un individuo. "Su objetivo es organizar elementos musicales presentes en el ser humano, decurrentes de la sumatoria de factores genéticos, ambientales y culturales, de forma de obtener una comprensión del cliente, a fin de ayudarlo"⁸. (Smith, 2009, pág. 351)

Patricia Sabbatella y Paola Lazo, musicoterapeutas que se desempeñan profesionalmente en España, definen la valoración inicial como un "(...) elemento importante a tener en cuenta dentro del proceso terapéutico permitiendo a través de la información obtenida establecer correspondencias entre el desarrollo musical y no-musical aportando datos a la descripción general del caso" (Sabbatella & Lazo, 2008, pág. 1). Además, en su Tesis de Licenciatura, Sabbatella hace hincapié en la importancia de la evaluación como una responsabilidad ética, permitiéndole a la Musicoterapia la posibilidad de lograr un reconocimiento profesional, científico y laboral. (Sabbatella, 2009)

⁷ Texto original: "(...) é o resultado da aplicação de um conjunto de avaliações que envolvem os fatores determinantes do perfil sonoro-musical da pessoa."

⁸ Texto original: "Seu objetivo é organizar elementos musicais presentes no ser humano, decorrentes das somatória de fatores genéticos, ambientais e culturais, de forma a obter uma compreensão do cliente, a fim de ajudá-lo."

o Una mirada Nacional

Dentro de la comunidad Musicoterapéutica argentina, existe diversa bibliografía sobre Evaluación Inicial en Musicoterapia que denota diferentes miradas respecto del tema. A continuación expondremos algunos autores que definen esta etapa del proceso terapéutico.

Desde la perspectiva del Abordaje Plurimodal, los autores acuñan el concepto de "Etapa de valoración diagnóstica inicial de Musicoterapia" (VIM), definiendo a la misma como el "(...) momento del proceso dirigido a comprender al paciente como ser humano, sus condiciones de vida, sus problemas, sus potenciales y recursos para después, comprender cuáles son sus necesidades terapéuticas." (Ferrari, 2007, pág. 196). Los autores concuerdan con Bruscia, respecto a la importancia de la música en la valoración inicial, ya que esta etapa debe centrarse en conocer el universo musical del paciente, sus necesidades y potencialidades, y para ello proponen tres ejes de acción que implican diversas experiencias musicales.

Patricia Pellizzari, en el II Congreso Latinoamericano de Musicoterapia realizado en Chile, expuso que la evaluación diagnóstica musicoterapéutica "(...) se encarga de valorar la presencia de indicadores de salud y de enfermedad expresados en los lenguajes verbal, corporal y sonoro del sujeto, indicadores pertenecientes a distintos ámbitos de existencia: ontológica, social, familiar, psicológica, ocupacional o laboral y relevados a través de procedimientos musicoterapéuticos específicos". (Pellizzari P. , 19-21 de julio de 2007). En la Investigación "Música y psiquismo" publicada por el equipo ICMus en el año 2006, explican que los indicadores de salud y enfermedad expresados en los diferentes lenguajes corporal, verbal y sonoro del sujeto denotan "(...) que la subjetividad se plasma de forma polisémicas". (Pellizzari, y otros, 2006, pág. 177)

Claudia Mendoza, en la Publicación realizada por el Equipo ICMus en el año 2000, define el diagnóstico en Musicoterapia como el primer lugar para "escuchar los rasgos propios de un sujeto, puestos de manifiesto en su producción sonora y, a partir de allí, de esta lectura inicial (...) arrojar una hipótesis de trabajo e inferir sobre los

recursos técnicos y metodológicos que se podrán implementar a lo largo del tratamiento” (Mendoza, 2000, pág. 8). En relación a esto, podemos mencionar lo expuesto por Gabriela Wagner, quien define el diagnóstico musicoterapéutico como “(...) el primer contacto con el paciente para pensar un tratamiento que contemple sus necesidades” (Wagner, 2005, pág. 108).

Por su parte, el musicoterapeuta Rubén Gallardo, explica que “un diagnóstico es un proceso en evolución que nos ayuda, en un primer momento, a formular un pronóstico y una estrategia a seguir. Pero si es algo que evoluciona o se transforma, el Musicoterapeuta tendrá que estar muy alerta para no encasillar al paciente en una rotulación que luego será muy difícil de revertir. (...)” (Gallardo, 2002, pág. 85). Con el fin de evitar caer en reduccionismos acerca del paciente y su pronóstico, Gallardo plantea la idea de realizar un diagnóstico en constante evolución, donde se tienen en cuenta las modificaciones que se generan en el proceso musicoterapéutico. En palabras del autor, “un diagnóstico Musicoterapéutico no consiste en un relevamiento acerca de la historia musical del paciente, como siempre se nos pretende hacer creer para circunscribir nuestras posibilidades de comprensión, un diagnóstico musicoterapéutico es un proceso complejo que involucra el presente y el pasado de un sujeto en todas sus dimensiones” (Gallardo, 2002, pág. 86). En este sentido, Marcela Magnoli agrega que el concepto de evaluación diagnóstica debería resignificarse “por una concepción de evaluación dinámica, permanente y en proceso con el devenir de la misma práctica terapéutica”. (Magnoli, 2011, pág. 120). Magnoli explica que “Evaluar no es una técnica de medición, sino un acercamiento siempre creciente al devenir de un sujeto siempre cambiante donde, si el espacio terapéutico lo permite, aparecerán las distintas manifestaciones de signos inconscientes significativos a la lectura del terapeuta” (Magnoli, 2011, pág. 120). Desde esta perspectiva, el diagnóstico musicoterapéutico, no contempla únicamente las producciones sonoras del paciente, sino que éstas forman solo una parte de los indicadores que le permitirán al musicoterapeuta “detectar cuál puede ser la patología de base presente y cuáles son las modalidades relacionales, que (...) se han instrumentado como respuestas frente a la instalación de la enfermedad y la expresión de síntomas” (Gallardo, 2001-2002). Es por esto que el musicoterapeuta no sólo se centrará en la observación experimental del

paciente, sino que en estas primeras aproximaciones lo primordial será establecer una dinámica relacional que determinará la relación terapéutica a lo largo de todo el proceso (Gallardo, 2002).

En el libro "Diagnóstico y Abordaje Musicoterapéutico en la Infancia y la Niñez"; los autores desarrollan el concepto de "aproximación diagnóstica en Musicoterapia", sosteniendo que esta etapa tiene como objeto *"reconocer cuáles son los parámetros sobre los cuales se construyó el discurso del padecimiento y enunciar alternativas en su posible deconstrucción estética"* (Gauna, Licastro, Giacobone, & Perea, 2008, pág. 104). Por su parte, Gustavo Gauna, en el libro "A Voces" especifica que la aproximación diagnóstica *"(...) es una instancia no referida a una instancia temporal determinada del tratamiento en Musicoterapia, que tiene por objeto reconocer y discernir las conductas que espontáneamente surgen del paciente"* (Gauna, 2008, pág. 70). El mismo autor, en el libro "Entre los sonidos y el silencio" explica que esta etapa es la construcción de *"(...) un espacio nuevo para dos, en donde el Musicoterapeuta permite un proceso de descubrimiento de diferentes tipos de materiales, sobre todo sonoros, y en donde todas las expresiones del paciente son apoyadas sonora y corporalmente"* (Gauna, 1996, pág. 115). Desde esta perspectiva, el diagnóstico se ubica en el vínculo terapéutico, donde el compromiso del musicoterapeuta es habilitar un espacio donde se promueva la expresión y comunicación del paciente. Específicamente en el trabajo con niños, Gauna define al diagnóstico en Musicoterapia como una co-construcción entre el niño y terapeuta, donde *"(...) los contenidos serán delineados tanto por la espontaneidad puesta en juego por el infante y/o niño, como por los aportes teóricos y de la experiencia del musicoterapeuta; todo tendiente a ofrecer una "apertura expresiva" en el niño, sostenida y contenida desde la misma expresividad del terapeuta"* (Gauna, Licastro, Giacobone, & Perea, 2008, pág. 116).

Si bien existen diferencias teóricas en cuanto al concepto de Evaluación inicial, es importante destacar que las definiciones están influenciadas por el contexto profesional en el cual se desempeña cada musicoterapeuta. Dentro del ámbito de trabajo en la clínica de niños con necesidades especiales, en especial con parálisis cerebral, el musicoterapeuta Gabriel Federico entiende la evaluación inicial en

Musicoterapia como un encuentro con los padres y el niño, donde se podrá “(...) apreciar los aspectos más significativos de la relación con el niño, conocer la manera en que se comunican con él, y por sobre todo hablar de las expectativas que tendrán y lo que esperan de nuestro trabajo” (Federico, 2008, pág. 71). Esta etapa de evaluación le permite al musicoterapeuta analizar los modos vinculares del niño, sus posibilidades y necesidades, con el fin de plantear una estrategia de tratamiento acertada. En el trabajo con embarazadas, dentro del marco de la “Musicoterapia Focal Obstétrica”, Gabriel Federico conjuntamente con Margarita Ronco y Brenda Woldman proponen que “la evaluación es una experiencia vivencial, introspectiva y regresiva.” (Federico, Ronco, & Woldman, 2008). Mediante la realización de una entrevista inicial, el musicoterapeuta obtiene información de suma importancia que le permitirá planificar los objetivos del tratamiento.

En conclusión, si bien los musicoterapeutas argentinos poseen diversas concepciones acerca de la Evaluación Inicial en la Práctica Clínica Musicoterapéutica, encontramos que en términos generales se entiende a esta etapa como un momento inicial necesario del proceso terapéutico. En dicho momento, el musicoterapeuta se dispone a conocer al paciente, sus capacidades y necesidades, con el fin de guiar y organizar una estrategia de tratamiento respetando su singularidad.

USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

3.2.2 ¿Cuál es su función?

Teniendo en cuenta la bibliografía consultada tanto a nivel nacional como internacional, es posible determinar que la etapa de evaluación inicial posee múltiples funciones. A través del análisis de las publicaciones consultadas (libros, artículos y revistas) tanto de nuestro país como del exterior, fue posible observar que los autores poseen puntos en común en cuanto a la funcionalidad que posee la etapa de evaluación en la clínica musicoterapéutica. Estas coincidencias en cuanto a la función de este momento del proceso terapéutico se pueden observar a pesar de las diferencias de abordaje y concepciones teóricas que existen entre los musicoterapeutas argentinos y extranjeros.

En primer lugar, la mayoría de los autores sostienen que la evaluación inicial en Musicoterapia permite delinear la estrategia de tratamiento, objetivos y metas del mismo, respetando la singularidad del paciente (Gallardo, 2011; Ferrari, 2007; Davis & Gfeller, 2000; Wagner, 2005; Boxill, 1985; Hanser, 1987; Pellizzari y otros, 2006). Además, los datos recabados en esta etapa, ayudan al musicoterapeuta a decidir si el cliente es indicado para realizar un proceso musicoterapéutico (Davis & Gfeller, 2000).

Edith Boxill plantea que la etapa de evaluación inicial favorece la construcción de una estrategia de tratamiento. Del mismo modo, Rubén Gallardo sostiene que los datos obtenidos en el transcurso de la evaluación inicial proporcionan conocimientos puntuales acerca del paciente, con los que el musicoterapeuta debe delinear una estrategia de tratamiento respetando la singularidad del mismo, para no generar reduccionismos ni generalizaciones.

Desde el Abordaje Plurimodal, Karina Ferrari sostiene que la etapa de "valoración diagnóstica inicial de Musicoterapia" (VIM) permite trazar los primeros objetivos específicos y estrategias de tratamiento. *"Es importante aclarar que esta etapa como lo dice su nombre nos permite realizar una valoración diagnóstica "inicial" desde donde plantear los primeros objetivos, pudiendo modificarse con el correr del proceso (...). Estos objetivos tienen en común la búsqueda de un hacer significativo que nos posibilite realizar verdaderos aportes a las ciencias de la salud desde la especificidad"* (Ferrari, 2007, págs. 197-198).

En el libro "Introducción a la Musicoterapia - Teoría y Práctica", los autores plantean que *"(...) una de las razones más importantes es que la información obtenida en una evaluación ayuda a determinar la naturaleza y la extensión del tratamiento (...)"* (Davis & Gfeller, 2000, pág. 296). También agregan que esta etapa permite determinar los objetivos y las técnicas de tratamiento más adecuadas para el trabajo con el paciente. De la misma manera, Suzanne Hanser sostiene que la evaluación brinda idoneidad a las metas y objetivos que se plantean en el proceso terapéutico. En "The Individualized Music Therapy Assessment Profile"⁹, los autores explican que es

⁹ Perfil Individualizado de Evaluación Musicoterapéutica.