

# ACTAS



HOSPITAL INTERZONAL GENERAL DE AGUDOS GENERAL SAN MARTÍN  
LA PLATA (BUENOS AIRES, ARGENTINA)  
11 DE AGOSTO DE 2022

 CÁTEDRA LIBRE  
MUSICOTERAPIA



UNIVERSIDAD  
NACIONAL  
DE LA PLATA

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA**

**CÁTEDRA LIBRE MUSICOTERAPIA**

**11 de agosto de 2022**

**La Plata**

**Buenos Aires**

**Argentina**

**ORGANIZA**

Hospital Interzonal General de Agudos General San Martín (La Plata, PBA)

*Lic. Mariana Morras - Lic. Emiliano González - Lic. Carla Musso*

**PARTICIPAN**

Subsecretaría de Salud Mental, Consumos Problemáticos y Violencias en el ámbito de la

Salud Pública (Ministerio de Salud, PBA)

*Mg. Flavia Mancini - Lic. Anahí Moretti*

Hospital Zonal de Rehabilitación El Dique (Ensenada, PBA)

*Mg. Verónica Cannarozzo - Lic. David Schanton*

Hospital Interzonal José A. Esteves (Temperley, PBA)

*Mt. Mariana Demkura*

Hospital Interzonal General de Agudos General San Martín (La Plata, PBA)

*Lic. Mariana Morras - Lic. Emiliano González - Lic. Carla Musso*

## ÍNDICE

- Vínculos, sostén y comunicación. Abordajes desde la musicoterapia en el dispositivo de Hospital de Día para niños y niñas AIPANN.** Pág. 4  
*Mta. Mariana Demkura.*  
Hospital Interzonal José A. Esteves (Temperley, PBA)
- Inserción de la Musicoterapia en el HIGA San Martín: conceptualizaciones y aspectos generales.** Pág. 6  
*Lic. Emiliano González - Lic. Mariana Morras.*  
Hospital Interzonal General de Agudos General San Martín (La Plata, PBA)
- La musicoterapia en acompañamientos itinerantes e interdisciplinarios en el marco del Programa Infancias y Juventudes: cuidados y asistencia en salud mental.** Pág. 13  
*Mg. Flavia Mancini - Lic. Anahí Moretti.*  
Subsecretaría de Salud Mental, Consumos Problemáticos y Violencias en el ámbito de la Salud Pública (Ministerio de Salud, PBA)
- Musicoterapia en un hospital de rehabilitación: aportes y desafíos.** Pág. 19  
*Mg. Verónica Cannarozzo - Lic. David Schanton.*  
Hospital Especializado en Rehabilitación El Dique (Ensenada)
- Inclusión de la musicoterapia en el Equipo de Cuidados del Desarrollo de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.** Pág. 22  
*Lic. Carla Musso - Lic. Mariana Morras.*  
Hospital Interzonal General de Agudos General San Martín (La Plata, PBA)

## **Vínculos, sostén y comunicación. Abordajes desde la musicoterapia en el dispositivo de Hospital de Día para niños y niñas AIPANN**

*Mta. Mariana Demkura*

Hospital Interzonal José A. Esteves (Temperley, PBA)

El presente trabajo da cuenta del abordaje grupal en musicoterapia que se desarrolla en la Unidad de Diagnóstico y Tratamiento Integral para niños y niñas perteneciente al Hospital Interzonal José A. Esteves de Temperley, Región Sanitaria VI de la provincia de Buenos Aires. Dicha unidad brinda servicio de diagnóstico diferencial e interdisciplinario respetuoso de los procesos del desarrollo infantil. En cuanto al tratamiento -en el marco de la adecuación del Hospital Esteves a la Ley de Salud Mental n° 26.657- el mismo es de carácter integral, interdisciplinario e interinstitucional trabajando en red con escuelas y organismos locales que abordan problemáticas de las niñas. El área de tratamiento se divide en dos áreas:

- Consultorios externos donde se brindan prestaciones de abordaje individual de psicología, psiquiatría y psicopedagogía.
- Hospital de día que se constituye como un dispositivo terapéutico en el abordaje de psicopatologías graves con una modalidad ambulatoria intensiva e interdisciplinaria.

### **Hospital de día**

Dentro de la modalidad de tratamiento para niños con psicopatologías graves, la modalidad intensiva de este dispositivo provee: atención psicológica del niño y su familia; atención psiquiátrica; participación en talleres grupales como: sala de juego, taller de arte, taller de música; un taller vincular; desayuno compartido; higiene bucal; taller para padres y jornadas lúdico familiares. Todas estas instancias de tratamiento están entramadas en un proyecto anual que promueve la articulación intra espacios, pero también el vínculo con las familias y otros actores de la comunidad (nivel barrial, municipal, provincial). Durante este año, el proyecto anual es el de "Huerta" y tanto los niños, niñas como sus familias y los y las terapeutas llevan adelante el armado y organización de la misma. La elección de este proyecto, luego del aislamiento obligatorio que impuso la pandemia y por las características que los cuadros psicopatológicos graves conllevan, tiene como fin religar con lo vital.

Los talleres cuentan con una coordinadora y co-coordinadora con una frecuencia de 2 talleres semanales con la finalidad de armar rutinas y generar la adquisición de hábitos como organizador psíquico. El encuadre se orienta al armado de categorías espacio-temporales y cada taller está organizado en 3 tiempos: caldeamiento – actividad –

relajación. Los espacios grupales como talleres y jornadas lúdico familiares, proveen texto para trabajar en los espacios individuales.

Dadas las características del cuadro psicopatológico grave, que se presenta con una marcada dificultad para la comunicación interpersonal los objetivos específicos abordados por la musicoterapia en el taller vincular son el incremento de experiencias intersubjetivas (interacciones diádicas basadas en la interacción mutua) y el compartir estados emocionales (basados en los desarrollos de Daniel Stern como afectos de la vitalidad). Dadas las características musicales de las experiencias de intersubjetividad primaria, las experiencias musicales proveen oportunidades para que emerjan las modalidades subjetivas basadas en lazos no verbales (Silvia Español). Las actividades planificadas y desarrolladas en el taller vincular, donde cada niño y niña acude con su figura de cuidado (mayormente la madre) ha permitido observar en los niños y niñas un incremento en el disfrute de las interacciones con los otros, así como en las vocalizaciones y gestos expresivos.

El trabajo vincular en un taller de musicoterapia grupal, aloja a las subjetividades en la interacción, permitiendo desplegar y vivenciar diversas modalidades expresivas propiciadas por las otras diadas, las terapeutas y el encuadre.

## **Inserción de la Musicoterapia en el HIGA San Martín: conceptualizaciones y aspectos generales**

*Lic. Emiliano González - Lic. Mariana Morras*

Hospital Interzonal General de Agudos General San Martín (La Plata, PBA)

La musicoterapia se inserta en el Servicio de Salud Mental del HIGA General San Martín de La Plata. El hospital San Martín es un hospital general, interzonal, de alta complejidad. Es uno de los hospitales más importantes de la provincia de Buenos Aires, referencia para la atención de la patología aguda y crónica de alta complejidad. Es un hospital escuela, con vínculo con la Universidad Nacional de La Plata (UNLP) y la Facultad de Ciencias Médicas de dicha institución.

El servicio de Salud Mental cuenta con las áreas de Hospital de Día, Consultorios Externos, Admisión, Guardia, Interconsulta, UAC (Unidad de Atención en Crisis) y la Sala de Internación para pacientes agudos, siendo esta última referencia a nivel regional. Está conformado por las disciplinas de psicología, psiquiatría, musicoterapia, acompañamiento terapéutico, arte, educación física y enfermería. Cuenta además, con las residencias de psiquiatría y psicología. Asiste a una población adulta a partir de los 15 años.

La musicoterapia se inserta en este servicio en el año 2003, cuando se convoca a la disciplina a participar del equipo interdisciplinario del hospital de día. Más tarde se incorpora a la Sala de Internación de Agudos y a Consultorios Externos del mismo Servicio.

Por otro lado, el área ha recibido interconsultas desde el servicio de clínica médica, unidad de terapia intensiva, fonoaudiología y terapia ocupacional. Se han realizado tareas de docencia, a partir del curso de posgrado de musicoterapia en el ámbito hospitalario, que fue organizado por el servicio de salud mental y avalado por el Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires, donde la disciplina también se insertó en el servicio de rehabilitación y en maternidad dentro del curso de Psicoprofilaxis Obstétrica.

Actualmente, además se incluye en el equipo de cuidados del desarrollo del servicio de neonatología.

Esta presentación pretende desarrollar el trabajo que realizamos en el servicio de Salud Mental. El marco que orienta nuestra práctica es la Ley Nacional de Salud Mental 26.657 con enfoque de derechos y perspectiva de salud mental comunitaria.

Consideramos a los padecimientos subjetivos como problemáticas complejas que requieren para su abordaje de un equipo interdisciplinario e intersectorial. El equipo interdisciplinario está conformado por las áreas de psicología, psiquiatría, musicoterapia, acompañamiento

terapéutico, arte, educación física, kinesiología, enfermería, al que se suman trabajo social y terapia ocupacional, estas últimas dependientes de otros servicios del hospital. La intersectorialidad se construye en el trabajo cotidiano con otras áreas como educación, trabajo, desarrollo social, economía, cultura, etc. Pensamos al ser humano como sujeto biopsicosociocultural en intercambio permanente con su ambiente y a la salud como salud integral, determinada por múltiples factores, sociales, políticos, económicos, culturales, etc., que trasciende el ámbito de la enfermedad y de los servicios de salud.

Los desarrollos de A. Stolkiner (1999) nos ayudan a pensar los modos en que nos construimos como equipo, los saberes disciplinares que se ponen en juego al abordar las problemáticas complejas que se presentan, y a conceptualizar los problemas.

Algunos conceptos teóricos musicoterapéuticos que orientan nuestro trabajo y desde donde nos posicionamos para entender los procesos de los usuarios en musicoterapia y pensar las intervenciones son:

**Música como lenguaje:** la música es un medio de expresión y comunicación. Es una de las primeras formas de comunicación e interacción social y base para el desarrollo del lenguaje verbal (Ferrari, 2013).

**Música como forma estética y simbólica:** tiene el potencial de evocar un significado subjetivo y abrirse a múltiples sentidos, el cual se va construyendo en el encuentro entre musicoterapeuta y usuario o grupo de usuarios, entendiendo a la comunicación en musicoterapia en términos intersubjetivos (Gfeller, 2005; Rodríguez Espada, 2020).

**Música como hecho social:** considera la música como socialmente semiotizada, y se manifiesta en su triple dimensión de objeto aislado, objeto producido y objeto percibido, cuyo sentido implica un trabajo deconstructivo (Rodríguez Espada, 2016).

**Música como analogía y metáfora:** implican dos formas de entender la experiencia musical, por un lado, como analogía de las formas de ser y estar de los usuarios en el mundo, y por otro, con el sentido que le otorgan los usuarios a esa experiencia musical (Smeijsters, 2005) (Wigram, 2002).

Trabajamos con experiencias musicales que sean significativas para las personas que participan en los procesos musicoterapéuticos, que tienen impacto a nivel subjetivo. Por esto es importante reconocer la relación que las personas tienen con la música, su universo musical, sus modos expresivos y perceptivos.

A continuación desarrollaremos brevemente la inserción de la musicoterapia en hospital de día, sala de internación y consultorios externos, dando cuenta de las particularidades de nuestra inserción en cada área.

El **hospital de día** es un dispositivo terapéutico, de abordaje grupal y con régimen ambulatorio, destinado a personas con padecimiento subjetivo, que requieren de un proceso de rehabilitación y de inserción social y comunitaria.

En este dispositivo, realizamos tareas asistenciales, participamos en espacios de intercambio profesional, y de supervisión. Dentro de los mismos, se encuentran:

- Abordaje grupal de musicoterapia
- Abordaje individual de musicoterapia
- Reuniones de Equipo Interdisciplinario
- Entrevistas de Admisión
- Acompañamiento interdisciplinario de usuarios en sus procesos terapéuticos.
- Entrevistas con familiares y/o referentes vinculares
- Supervisión de Equipo Interdisciplinario
- Supervisión de Equipo de Musicoterapia

Los objetivos que nos planteamos son:

j

- Favorecer el lazo social.
- Favorecer la expresión y elaboración de contenidos del mundo interno.
- Propiciar la exploración y el reconocimiento de emociones.
- Desarrollar interés y motivación.
- Propiciar la iniciativa.
- Desarrollar la creatividad
- Favorecer el sentido de identidad.
- Fortalecer las potencialidades.

La **sala de internación de agudos**, brinda atención a personas con padecimiento subjetivo, que requieren de un proceso de internación debido a una situación de crisis y/o descompensación de su cuadro psicopatológico de base, donde no alcanzan los medios disponibles de tratamiento ambulatorio para esa situación. El tiempo promedio de internación es de 1 a 3 meses. La Sala cuenta con 10 camas. Los espacios en los cuales desarrollamos nuestra práctica, son:

- Abordaje grupal de musicoterapia.
- Abordajes individuales: entrevistas de valoración inicial y seguimiento junto al equipo tratante.
- Reuniones de equipo interdisciplinario.

- Comentarios de casos de pacientes e intervención de forma interdisciplinaria.
- Supervisión del equipo de musicoterapia

Los objetivos que nos planteamos en este dispositivo, son:

- Propiciar la organización de los usuarixs.
- Disminuir los síntomas negativos.
- Promover y desarrollar la expresión y comunicación por medio del lenguaje sonoro musical.
- Promover la problematización y/o elaboración de aspectos ligados a la situación de internación.
- Propiciar procesos de socialización.
- Favorecer la expresión de la singularidad.
- Construir de forma interdisciplinaria y en conjunto con lxs usuarixs sus procesos terapéuticos.

En el área de **consultorios externos**, definimos los siguientes criterios de derivación para el tratamiento de musicoterapia:

- Dificultades comunicacionales y expresivas a través del lenguaje verbal.
- Dificultades en la capacidad de simbolización.
- Aislamiento o dificultad en la socialización.
- Falta de motivación e iniciativa.
- Apatía.
- Dificultad en el reconocimiento y regulación de las emociones
- Posibilidad de vehicular por medio del lenguaje sonoro musical la elaboración de elementos significativos.
- Resistencia a la psicoterapia verbal
- Dificultades en la adherencia al tratamiento psicológico y/o psiquiátrico.

Una vez que comienza el tratamiento, se acuerda con el equipo la dirección del tratamiento de forma conjunta pensando las distintas estrategias terapéuticas.

En el último año, y a partir de una propuesta de la jefatura del servicio, se trabaja junto con las demás disciplinas que conforman el área de consultorios externos, en el armado de grupos de usuarixs que se encuentran en tratamiento ambulatorio según distintos criterios de agrupamiento. Estos pueden ser:

- El momento del tratamiento que cursan los usuarios.
- El diagnóstico inicial.
- Los objetivos terapéuticos.

Se piensa este dispositivo en el marco de un proyecto de servicio el cual aboga por promover los tratamientos grupales. En estos se propone la creación de un modo de intervención común interdisciplinario y un eventual abordaje musicoterapéutico a lo largo del proceso grupal con objetivos específicos.

En las distintas áreas del servicio, trabajamos con diversas experiencias musicales, dentro de las cuales se encuentran:

- Trabajo con canciones:
  - Escucha y recreación de canciones
  - Composición
  - Improvisación.
- Escucha de música editada
- Trabajo con secuencias sonoras
- Improvisaciones sonoro musicales
- Grabación y escucha de las producciones sonoro musicales

Estas producciones son analizadas desde herramientas específicas de musicoterapia. Este análisis nos arroja distintos modos organizacionales como vinculares. Dentro de ellos se encuentran:

- Modo de organización de los elementos sonoros.
- Modos vinculares que los usuarios utilizan para relacionarse con otros a través de su producción musical.
- Modos expresivos y receptivos particulares del usuario.
- Sentido que los usuarios le otorgan a la producción musical.

Desarrollaremos un caso clínico, que corresponde al trabajo con una usuaria en la Sala de Internación, en el cual realizamos trabajo con canciones en el espacio de valoración inicial e improvisaciones libres en el espacio grupal, logramos elaborar elementos significativos relacionados con su padecimiento.

### **Caso Camila**

La paciente Camila de 20 años de edad, cursa su tratamiento en consultorios externos desde el año 2019, asistiendo a los espacios de psicología y psiquiatría, con

buena adherencia al tratamiento. Ingresar a la sala de internación por descompensación psicótica y situaciones de heteroagresividad en el año 2022. Como dato relevante se puede situar que siendo una niña de 12 años, su padre se quita la vida delante de ella.

Al ingresar a la sala se realiza entrevista de valoración inicial de musicoterapia, en la que expresa cómo a partir de la muerte de su padre ella se siente “perdida”. Se hace una exploración por sus gustos musicales en esta entrevista, y se la convoca a los espacios grupales de musicoterapia. Comienza a participar de estos espacios y en uno de ellos realizamos una improvisación sonora musical. Ella toma el metalofón y permanece con él durante toda la producción sonora. Como coordinador acuerdo con la guitarra en la tonalidad, mientras discurren las demás producciones singulares, configurándose en una grupal.

Al finalizar, las referencias al evento estético comenzaron a llegar. “Sonó bien” “No los pude seguir” “Me gustaría volver a hacerlo” entre otras.

Camila en este caso, vuelve a referir a su padre, pero esta vez de una manera distinta. En los sonidos que ella organiza en la trama grupal de la improvisación, puede encontrar el recuerdo de su padre, pero un padre más allá del recuerdo traumático. Refiere que los sonidos agudos del metalofón le recuerdan cuando él, al llegar a su casa, la llamaba silbando. Ella denota una carga emotiva en el relato luego de la producción sonora, pudiendo armar un recuerdo más amable en el espacio de musicoterapia.

El sonido es asemántico en sí mismo, se presenta como materia significativa capaz de evocar múltiples sentidos flexibles, nunca estáticos, que se van configurando en la organización de los elementos musicales de forma intersubjetiva, en la ejecución y elaboración con otros.

Aquí es donde podemos pensar como nuestro posicionamiento desde una escucha no disciplinante, desprejuiciada y abierta a lo inaudito (Banfi, 2015), permite el ejercicio de la expresividad espontánea y la singularización de estéticas, y como sus modalidades expresivas dieron lugar a la construcción de sentido, en pos de un proceso saludable, que nace en el entramado grupal, subjetivando la experiencia sonora musical.

## **Referencias**

Banfi, C. (2015) Musicoterapia, acciones de un pensar estético. Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Editorial Lugar.

Ferrari, D. y col. (2013) Musicoterapia. Aspectos de la sistematización y la evaluación de la práctica clínica. MTD Ediciones.

Gfeller K. (2005) Music as Communication. En Unkefer, R. y Thaut, M. (2005). Music Therapy in the Treatment of Adults with Mental Disorders: Theoretical Bases and Clinical Interventions. (p.p. 42-59). Barcelona Publishers.

Gfeller K. (2005) The Function of Aesthetic Stimuli in the Therapeutic Process. En Unkefer, R. y Thaut, M. (2005). Music Therapy in the Treatment of Adults with Mental Disorders: Theoretical Bases and Clinical Interventions. (p.p.60-67). Barcelona Publishers.

Ley Nacional de Salud Mental N°26.657 (2010).

Rodríguez Espada, Gustavo. (2016) Pensamiento estético en musicoterapia. Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Editorial UAI.

Rodríguez Espada, G. (2020) Pensamiento Estético en Musicoterapia II. Territorializaciones: formación, improvisación, técnica y escucha. Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Editorial UAI.

Stolkiner, A. (1999) La Interdisciplina: entre la epistemología y las prácticas. Revista Campo Psi. Revista de Información Especializada Año 3 (10).

<http://www.campopsi.com.ar/lecturas/stolkiner.htm>

Stolkiner, A. (1999) Interdisciplina II: Lo transdisciplinario como momento o como producto. Revista El Campo Psi – Revista de Información Especializada. Año 3 (11).

<https://www.buenosaires.gob.ar/areas/salud/dircap/mat/matbiblio/concurso07/inter2.pdf>

Stolkiner, A. (1999) Equipos Interprofesionales y algo más (¿es posible hablar de inter-saberes?). Revista El Campo Psi – Revista de Información Especializada. Año 3 (12).

<http://www.campopsi.com.ar/lecturas/stolkiner2.htm>

## **La musicoterapia en acompañamientos itinerantes e interdisciplinarios en el marco del Programa Infancias y Juventudes: cuidados y asistencia en salud mental.**

*Mg. Flavia Mancini - Lic. Anahí Moretti*

Subsecretaría de Salud Mental, Consumos Problemáticos y Violencias en el ámbito de la Salud Pública (Ministerio de Salud, PBA)

El presente trabajo se inscribe dentro del *Programa Infancias y Juventudes: Cuidados y asistencia en salud mental*<sup>1</sup> perteneciente a la Subsecretaría de Salud Mental, Consumos Problemáticos y Violencias en el ámbito de la Salud Pública del Ministerio de Salud. El Programa desarrolla y profundiza el trabajo en ciertos ejes como lo son: abordaje territorial; acompañamiento y enlace con los recursos institucionales y comunitarios donde habitan las infancias y adolescencias; tratamientos ambulatorios y atención en crisis, con el objetivo de promover y ampliar la atención de las infancias y adolescencias, propiciando nuevas modalidades de asistencia acorde a una perspectiva de derechos. Desde esta mirada, los distintos dispositivos que ofrece el Programa se crean según la particularidad de las situaciones a abordar. Siguiendo estas líneas de trabajo, a continuación haremos la presentación de lo que ha sido hasta aquí el proceso de acompañamiento con F., caracterizado por ser un abordaje itinerante e interdisciplinario. Los encuentros realizados fueron bajo la modalidad de taller, entendiendo que la misma propicia espacios para el descubrimiento de otros recursos simbólicos en una escena compartida como alternativa al uso exclusivo de la palabra, poniendo también en juego el cuerpo y sus usos particulares (SADA, 2013), alojando a la singularidad. Por otro lado, para pensar la interdisciplina tomamos los aportes de Alicia Stolkiner (2005) quien sostiene que la misma “nace, para ser exactos, de la incontrolable indisciplina de los problemas que se nos presentan actualmente. De la dificultad de encasillarlos. Los problemas no se presentan como objetos, sino como demandas complejas y difusas que dan lugar a prácticas sociales invadas de contradicciones e imbricadas con cuerpos conceptuales diversos” (Stolkiner, 2005, p.1).

---

<sup>1</sup> El Programa surge y está vigente desde el año 2020. En el año 2021, y como parte integrante del Programa para la región del Gran La Plata, se conforma un equipo interdisciplinario e itinerario, como parte de la respuesta del Estado a un recurso judicial iniciado en 2008 (“Fallo del Juez Arias”), con sentencia definitiva en 2020, que instaba a crear un centro especializado en el abordaje de adicciones para niños, niñas y adolescentes en la mencionada región. Es así que la conformación del equipo surge como propuesta alternativa (acorde a los lineamientos de la Ley Nacional de Salud Mental), de una modalidad de abordaje integral de las necesidades de la salud mental de infancias y juventudes de dicha región.

A continuación se describirá brevemente el mencionado caso: se trata de un joven de 18 años (17 al momento en que se inicia el acompañamiento), quién está bajo la responsabilidad del área penal juvenil del Organismo Provincial de Niñez y Adolescencia, siendo este organismo el que solicita la intervención del Programa. Cuando comenzamos el trabajo con el joven, se encontraba internado en el Hospital Alejandro Korn por lesión autolítica y, según la evaluación del equipo tratante del hospital, al momento de nuestra intervención esa idea persistía, incluso había tenido “intentos de autolesión” al tirarse por la ventana del hospital en reiteradas ocasiones. Como respuesta ante esta demanda, se conforma una dupla interdisciplinaria de musicoterapia y psicología como modalidad de abordaje.

Pensando en retrospectiva la continuidad del acompañamiento y aquellos emergentes relevantes, podemos organizar el proceso realizado en tres momentos o tiempos: el primero, lo ubicamos dentro del Hospital A. Korn, entre los meses de diciembre de 2021 y enero de 2022; el segundo y tercer momento ocurrieron en una clínica privada a la cual el joven fue derivado, entre los meses de febrero y julio de 2022. A continuación se describirán cada uno de ellos y se recortarán aquellos emergentes que permitieron hacer una lectura clínica del proceso realizado.

### **Primer momento: “Pa los gustos los colores”<sup>2</sup>**

Al inicio, el joven se encontraba internado en el área de cirugía del hospital general por ser el único espacio físico disponible para él. Los primeros encuentros estuvieron destinados a conocerlo, indagar sobre sus gustos e intereses en general y en relación a la música en particular, así como también a establecer un vínculo de trabajo.

Proponemos realizar los encuentros bajo la modalidad de taller -a la cual el joven responde con buena predisposición- apostando a la creación de una escena distinta a la ofrecida por la institución, promueve que rápidamente emerja algo en torno a sus intereses y a su vinculación con la música. Comenzamos así a trabajar desde experiencias de audición musical que compartimos eligiendo por turnos. A partir de todo esto, F. nos cuenta que tocaba el repique en una murga de su barrio, con lo cual abrimos la propuesta a la incorporación de instrumentos musicales de percusión, para trabajar diferentes ritmos. Hacia el final de este primer momento realizamos experiencias de canto conjunto con acompañamiento de percusión, en las cuales se trabajó con repertorio de su preferencia. F.

---

<sup>2</sup> Brytiago, Javielo y Khea (2020). Pa los gustos los colores [Canción]. En *Pa Los Gustos Los Colores (Remix) [feat. Omy de Oro & Nekxu]*. Saavedra Music Vibes. <https://youtu.be/na7HUIGC4ts>

comenzó así a incorporar su voz cantada dentro del taller, con intensidad suave, pero organizada en la estructura musical propuesta.

En el anteúltimo encuentro realizado en el Hospital Korn se le preguntó acerca de la posibilidad de sumar la guitarra para poder cantar con acompañamiento y sostén armónico. Frente a la pregunta de qué canción le gustaría que llevemos para cantar, pide “Mi viejo” de Piero. Esta representó una elección inesperada, ya que difiere de los géneros musicales con los que se venía trabajando, pero por otro lado, habilitó el despliegue de nuevas narrativas, inaugurando otra etapa del proceso. Será en el encuentro siguiente que el joven podrá, a partir del trabajo con esa canción, narrar aspectos de su historia, vinculando la experiencia con personas significativas (Bruscia, 2016).

Si hacemos una lectura clínica de lo que aconteció en relación a la música en este primer mes de trabajo, pudimos observar que su discurso musical se escuchaba organizado en forma y estructura musical, y su emisión vocal era con intensidad suave, pudiendo muchas veces quedarse en un rol imitativo o limitándose a aceptar lo propuesto, sin tomar la iniciativa. Esto nos da cuenta de un establecimiento del vínculo que posibilita un despliegue de aquellos intereses y modalidades expresivas del joven, habilitando así un espacio seguro para elaborar aspectos subjetivos, a la vez de escucha y de acompañamiento, en el cual pueda sentirse alojado, contribuyendo, además a la permanencia institucional.

Al comienzo del trabajo nos habían informado acerca de dos episodios donde el joven se había tirado por la ventana (ubicados en el orden de las autolesiones), y en el espacio nuestro, el joven refirió haberse querido fugar, “ir a la calle”. A partir de la escucha de sus dichos podría pensarse que su accionar cambia de significación: el “ir a la calle” en búsqueda de un entorno familiar lo podemos ubicar como algo dentro del orden de lo vital, y ya no del orden de lo mortífero. En concordancia con esto, el último taller se realizó en el parque del hospital, acompañado por dos trabajadores dispuestos por el Organismo Provincial de Niñez y Adolescencia, dando cuenta que ha tenido lugar algo en relación al lazo y a otro modo de habitar la institución y de vincularse con sus normas.

### **Segundo momento: “Y tiene historia sin tiempo”<sup>3</sup>**

En enero de 2022 F. es derivado a una clínica privada de atención en salud mental para garantizar la continuidad de sus cuidados. Tras unas semanas de demoras, hasta cumplimentarse los requisitos interinstitucionales necesarios, pudimos ingresar a verlo. Los

---

<sup>3</sup> Piero (1969). Mi viejo [Canción]. En *Mi viejo*. Sony Music Entertainment Argentina S.A. <https://youtu.be/0mi5VoY4V6s>

primeros encuentros estuvieron dedicados a reestablecer el encuadre de trabajo, considerando que también aquí, en la primera semana de su llegada, intentó y logró fugarse para ver a su familia. Finalmente retomamos la frecuencia semanal del taller y continuamos trabajando a partir de las canciones significativas que habían comenzado a aparecer durante el primer momento.

Haciendo una lectura de lo acontecido en relación a las experiencias musicales, podemos pensar que en este momento del proceso F. logra participar e involucrarse desde un lugar de apropiación y enunciación subjetiva. Si bien continuamos con la audición de música, se eligen canciones para las cuales llevamos las letras y comenzamos a trabajar así algo del orden discursivo. Las canciones elegidas hablan de su realidad, de sus elecciones, de sus modos vinculares. Las mismas se organizan en un cancionero que F. guarda junto con sus objetos personales. Esta misma modalidad de participación ocurre con las experiencias de canto conjunto y acompañamiento instrumental, para las cuales se seleccionan canciones para ensayar, grabar y posteriormente escuchar. En estas experiencias musicales se trabajó de manera participativa para alcanzar la calidad del producto (Abramovici, 2019), incluso muchas de esas producciones son compartidas a familiares y personas significativas del joven.

A partir de la oferta de una carpeta para armar su cancionero, al siguiente encuentro, se aprecia un cambio en la posición subjetiva del joven. F. llega al taller con la carpeta llena de cartas y dibujos de sus afectos, sus pertenencias que llevó por los distintos lugares en los que estuvo a lo largo de sus dos años de aprehensión. Es a partir de esto, que su trayectoria allí se pudo articular con la del taller, se pudo recordar, conversar, recuperar sus experiencias y unificar algo de esas trayectorias, conformar una narrativa. Al incorporarlas a la carpeta ofertada en el taller, integra al espacio aquello que permanece en todo lo que cambió.

De allí en más, F. participa de los encuentros con mayor implicancia subjetiva, lo cual se refleja en la emisión de su voz que se hace presente, y en la grabación de propias versiones creadas en el taller y su posterior audición. Paralelamente a lo que acontece musicalmente, F. comienza a verbalizar a lo largo de los talleres, acerca de su historia, sus recuerdos, su conformación familiar, comienza a convocar al Otro desde la palabra, tanto pidiendo ayuda como pudiendo manifestar lo que pasa. En estas posibilidades que se abren surge la de poder interponer el pensamiento ante la acción, recurriendo a los demás y a la palabra.

### **Tercer momento: “Cerrando capítulo”<sup>4</sup>**

Este tercer momento se caracteriza por experiencias de audición musical que acompañan y sostienen otras actividades vinculadas con el arte y el juego. La música pasa a ser una característica propia del espacio que por momentos permite el silencio en cuanto a la conversación pero habilita un compartir y habitar un mismo lugar. Ubicamos en la música, este inicio de final de proceso reflejado en la elección de F. de escuchar una canción llamada “cerrando capítulo”, con lo cual trabajamos sobre la idea de definir conjuntamente cómo continuar. Las intervenciones estuvieron apuntadas a pensar e imaginar los distintos escenarios de egreso, retomando sus intereses y apuntalando posibles proyectos personales.

Como cierre de este momento realizamos una instancia de evaluación del proceso, conjuntamente con el joven. Para ello lo materializamos en un cuadro donde retomamos todas las actividades desarrolladas a lo largo de los talleres, así como también los aprendizajes adquiridos. Es él quien pone en valor el reírse como algo característico del taller, lo cual nos permite entender la importancia del disfrute a la hora de establecer encuadres terapéuticos.

### **Reflexiones finales**

Esta experiencia da cuenta de la importancia de ofrecer nuevas modalidades de abordaje flexibles e itinerantes para garantizar la continuidad de los cuidados, en tanto los mismos permiten hacer una lectura procesual con valor clínico. Pueden cambiar las circunstancias, el encuadre, las actividades; pero algo de la dimensión clínica permanece y permite hacer lectura de lo singular, situado en su historia y en una lógica de garantía de derecho, a la vez que posibilita trazar el recorrido de lo procesual.

Esta modalidad no prescinde de ninguna manera de una dimensión clínica y esta lectura puede hacerse desde la interdisciplina, en este caso tanto desde la psicología como desde la musicoterapia. En lo que respecta a F. es notorio cómo se pasa de un primer momento en el cual la voz del joven prácticamente no se hacía presente (tanto en el discurso verbal como en el discurso musical), a un tercer momento, tras seis meses de trabajo, en el cual él puede poner palabras a la espera, recurrir a otrxs y narrar su historia. También en lo musical esto se refleja en la creación de propias versiones de canciones.

---

<sup>4</sup> Noriel (2021). Cerrando Capítulo [Canción]. En *Cerrando Capítulo*. Sony Music Entertainment US Latin LLC. <https://youtu.be/dIUQEpZwW94>

En lo que respecta a los aportes de la lógica itinerante, cabe destacar que F. expresa que cada vez que ha llegado a una nueva institución tuvo que contar “todo de nuevo”; en contraposición a esto, podemos pensar que la continuidad en el acompañamiento y de la dupla de intervención le permitió el armado de su trama, incluso sin la necesidad de que se elabore una pregunta directa. Esto nos lleva inevitablemente a pensar que la intervención no es solamente con las personas con las que trabajamos, sino también con las circunstancias que habilitan (o no) la circulación de la palabra y un armado de escenas que permitan hacer circular lo simbólico.

En lo referido a los aportes de la musicoterapia, consideramos que la misma permitió en primer lugar hacer lazo con el joven y volver sobre sus gustos y vínculos con la música; luego posibilitó la historización a partir de canciones significativas, y le permitió a F. implicarse subjetivamente desde una participación activa en las experiencias musicales. La música le ofreció un lugar de enunciación subjetiva, de encuentro con otros, alrededor de lo cual lo simbólico comenzó a circular. A modo de cierre podríamos decir que F. encontró, a lo largo del proceso, un modo de habitar lo simbólico desde la música.

"Yo no conozco mucho de ti pero eso me da igual.  
Hay un montón y del montón tu eres particular"<sup>5</sup>

## Referencias

Abramovici, G. (2019) Amplificación: Proceso, Ética y Estética de las Performances en Musicoterapia. VII Congreso Latinoamericano de Musicoterapia, Bogotá, Colombia: Comité Latinoamericano de Musicoterapia.

Bruscia, K. (2016). Definiendo la Musicoterapia, Tercera Edición. Dallas, TX: Barcelona Publishers.

Stolkiner, A. (2005) Interdisciplina y Salud Mental. IX Jornadas Nacionales de Salud Mental, I Jornadas provinciales de Psicología. Salud Mental y Mundialización: Estrategias posibles en la Argentina de hoy. Misiones, Argentina.

Subsecretaría de Salud Mental y Atención a las Adicciones [SADA] (2013) El taller como dispositivo en salud. Guía teórico práctica para talleristas. SADA.

---

<sup>5</sup> Brytiago, Javielo y Khea (2020). Pa los gustos los colores [Canción]. En *Pa Los Gustos Los Colores (Remix) [feat. Omy de Oro & Nekxu]*. Saavedra Music Vibes. <https://youtu.be/na7HUIGC4ts>

## **Musicoterapia en un hospital de rehabilitación: aportes y desafíos**

*Mg. Verónica Cannarozzo - Lic. David Schanton*

Hospital Especializado en Rehabilitación El Dique (Ensenada)

El Hospital Zonal El Dique de Ensenada, es un hospital monovalente de rehabilitación. Desde 1997 depende del Ministerio de Salud y es uno de los dos hospitales provinciales especializados en la temática. Posee dos modalidades de asistencia: internación y atención ambulatoria para tratamientos de rehabilitación cardio-respiratoria y neuro-ortopédica. Durante el mes de agosto de 2019, se puso en funcionamiento, además, una sala de atención de pacientes críticos con potencial de rehabilitación.

La derivación más frecuente para internación proviene de los hospitales de agudos de la Región Sanitaria XI -fundamentalmente de Berisso, La Plata y Ensenada- pero también de otros municipios de la provincia de Buenos Aires.

La Sala de Rehabilitación Neuro-ortopédica cuenta con un equipo profesional que ofrece tratamiento para aquellas personas adultas -mayores de 15 años- que presenten secuelas por diversas afecciones del sistema nervioso, siendo las más frecuentes los accidentes cerebrovasculares y los traumatismos craneoencefálicos. En esta Sala, se incluye el área de Musicoterapia desde agosto de 2014.

El equipo está integrado por: Kinesiología, Terapia Ocupacional, Fonoaudiología, Psicología, Musicoterapia, Neurología, Fisiatría, Neurología y Ortesis. La sala cuenta además con camilleros, personal administrativo y auxiliares y también se realizan intercambios interdisciplinarios con profesionales que intervienen en la internación: Trabajo Social, Clínica Médica y Psiquiatría, fundamentalmente.

El área de Musicoterapia se creó en 2014, a partir de la convocatoria del Programa Provincial de Rehabilitación a fines de 2013 para el tratamiento de un joven con estado de mínima conciencia como secuela de un traumatismo de cráneo.

La incorporación de una musicoterapeuta en el equipo presentó el desafío, pero también la oportunidad, de dar a conocer la musicoterapia y sus posibles aportes en el marco de una institución en la que la propuesta era absolutamente novedosa. Los primeros años se buscó brindar información y compartir emergentes de los diversos procesos terapéuticos a través de ateneos y la participación en jornadas intrahospitalarias.

La inclusión de una profesión que antes no estaba, se construye sobre actividades instituyentes dentro del marco institucional en tanto al darse a conocer y establecer

objetivos, finalidades y metodología propia, va adquiriendo formalización. Su institucionalización implica un ejercicio constante de encuentro y distanciamiento con otros espacios disciplinares.

A la hora de delinear criterios de indicación o derivación -teniendo en cuenta que los tratamientos en modalidad internación inician tradicionalmente a través de la interconsulta médica- se tuvieron en cuenta las características de la población, los aportes de las disciplinas que integran el equipo y su posible articulación con la especificidad musicoterapéutica. Se consideró especialmente que las necesidades y el requerimiento de “funcionalidad” de las personas en tratamiento es un emergente potente en los procesos de rehabilitación. Para Barnes (2006) la rehabilitación es tanto una filosofía como una práctica diseñada para erradicar o minimizar el problema de la deficiencia, capacitando a las personas para funcionar física, social y psicológicamente en el nivel más alto que puedan alcanzar.

Por las características generales y la disponibilidad prestacional, el área de Musicoterapia en el Hospital El Dique, tiene una fuerte demanda en los procesos rehabilitatorios de aquellas personas cuyas necesidades se focalizan en aspectos cognitivos, del habla, del lenguaje y la comunicación. Sin embargo, estos criterios son flexibles y el espacio de musicoterapia está abierto a la inclusión en procesos terapéuticos de las personas que llegan a tratamiento de todo el equipo. Durante los últimos años, se profundizó la demanda vinculada a la salud mental, incluso aún cuando no mediara una interconsulta o una derivación de un profesional de otra área, por inquietud y búsqueda espontánea de las personas en tratamiento en el hospital. La complejidad de la realidad y el escenario pos pandemia, nos llevan a profundizar la problematización desde nuestras prácticas de la división artificial y teórica del sistema de salud entre los abordajes de padecimientos neurológicos y los de salud mental. En este sentido, tomamos como referencia a Patricia Brogna (2006) que plantea el interrogante acerca de si los profesionales de la rehabilitación podrían desarrollar un rol político y social que los lleve a comprometerse con la persona por sobre la patología, en un intento de deconstrucción del “edificio de deficiencias que la sociedad construye sobre el déficit, sobre el cuerpo”. La discapacidad es un concepto complejo, es más que la superación de un déficit orgánico, es una construcción relacional entre la sociedad y un sujeto individual o colectivo, no es una condición a curar, completar o reparar. Constituye un espacio contingente y arbitrario que se le asigna a un sujeto cuya situación de desventaja se incrementa o disminuye en función de su contexto social y económico.

## **Reflexiones finales**

Uno de los aportes relevantes de la musicoterapia en el Hospital El Dique se identifica -en la trama institucional- como la posibilidad de dar respuesta en casos donde el acceso a la comunicación es una necesidad importante, favoreciendo la conexión con el entorno pero fundamentalmente considerando siempre al sujeto como productor de discurso (Langan, 2022).

El área de musicoterapia del Hospital El Dique ha podido -y esto se incrementa con el paso del tiempo- generar lazos con otras disciplinas y realizar aportes que tienden a la integralidad de los procesos de rehabilitación. En este sentido, se produce una articulación entre la búsqueda de una mayor independencia y funcionalidad que, como objetivo concreto y central de los tratamientos, y el acompañamiento durante el proceso de rehabilitación orientado a transitar y elaborar subjetivamente los efectos del evento ocurrido y sus secuelas, sean estas permanentes o no.

## **Referencias:**

BARNES, C. Un chiste “malo”: ¿rehabilitar a las personas con discapacidad en una sociedad que discapacita?. En Visiones y revisiones de la discapacidad comp. por Patricia Brogna. México: Fondo de Cultura Económica, 2009.

BROGNA, P. El nuevo paradigma de la discapacidad y el rol de los profesionales de la rehabilitación. Cad ESP, Ceará, 2(2): 7-12, jul./dez. (2006)

LANGAN, G. (2022) Musicoterapia y padecimiento mental. La ceremonia del arte donde lo siniestro de la enfermedad se ofrece en una construcción estética. Wolkowicz Editores. Primera edición.

## **Inclusión de la musicoterapia en el Equipo de Cuidados del Desarrollo de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.**

*Lic. Carla Musso y Lic. Mariana Morras*

*HIGA San Martín. La Plata*

La musicoterapia se inserta en el servicio de Neonatología dentro del Equipo de Cuidados del Desarrollo perteneciente al Hospital Interzonal General de Agudos "Gral. José de San Martín" correspondiente al tercer nivel de atención.

La inclusión en el Servicio se produce en el año 2019 a partir de la convocatoria a formar parte del Equipo de Cuidados del Desarrollo. La misma se da en el marco de la realización de investigaciones por parte de algunos profesionales del equipo respecto de los aportes de las diversas disciplinas al manejo del dolor de los bebés prematuros pudiendo advertir las contribuciones de la Musicoterapia en la reducción de la ansiedad, el estrés y el dolor.

El equipo de Cuidados del Desarrollo se encuentra conformado por las disciplinas de terapia ocupacional, kinesiología, trabajo social, psicología, neonatología, nutrición, enfermería y musicoterapia. El mismo desarrolla su práctica en la Unidad de Cuidados Intensivos, Cuidados Intermedios y en la Sala de Bajo Peso. De este modo, dicho abordaje interdisciplinario forma parte de un programa de humanización de la práctica, en el que participan de manera activa y organizada todo el personal de la Unidad junto a los familiares de los bebés hospitalizados, mejorando con ello la calidad de atención. Asimismo, se enmarca dentro del "Programa de la Maternidad Segura y Centrada en la Familia con enfoque intercultural" (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia UNICEF, 2012) la cual está dirigida a promover el respeto y la protección de los derechos de la mujer y prematuro por parte del equipo de salud, entre otras estrategias e iniciativas. A su vez, se implementan estrategias basadas en el modelo NIDCAP (Programa Individualizado de Desarrollo y Evaluación del Recién Nacido) y en la perspectiva de derechos dispuesta en el marco de La ley Nacional de Atención y Cuidado de la Salud Integral durante el Embarazo y Primera Infancia N° 27.611 (2020).

### **Antecedentes e Investigaciones de la musicoterapia en el área de neonatología**

Para el desarrollo de la práctica Musicoterapéutica se establece como referencia la investigación de Loewy (2013) respecto de los efectos de la sincronización de los sonidos y ritmos de la respiración para la mejora del sueño, la succión y la saturación de oxígeno en bebés hospitalizados en UTI y el aporte de la disciplina en la disminución en la percepción de ansiedad y el temor en los cuidadores durante la misma; así como también el estudio

basado en modelos de cuidados del neurodesarrollo realizado en el año 2020 que sostiene la existencia de una capacidad audio estructural implícita para la música y valida los efectos positivos de la música en los estadios más tempranos del desarrollo cerebral. Por otro lado, Neugebauer (2022) considera el concepto de sincronía y las experiencias diádicas tempranas placenteras en tanto instancias que aumentan la sensibilidad materna y el desarrollo de respuestas entonadas y sensitivas de las madres a los signos del bebé.

Desde el modelo de Musicoterapia centrada en la familia, el estudio de Ettenberger y Ardila (2018) sobre la creación de canciones y su aporte en el favorecimiento de la expresión creativa de emociones y pensamientos en cuidadores que atraviesan la hospitalización de sus bebés, resulta de gran interés para el desarrollo de abordajes musicoterapéuticos con madres en riesgo de apego difícil, síntomas depresivos y/o altos niveles de ansiedad.

Por otro lado, Anderson y Patel (2018) ofrecen un marco neurocientífico para considerar el impacto de la música sobre el neurodesarrollo en la UCIN. En esta misma línea teórica, Haslbeck et al (2020), presenta evidencia única de que la musicoterapia creativa tiene efectos beneficiosos sobre la actividad cerebral funcional y la conectividad en redes, validando con ello el potencial de la musicoterapia para mejorar resultados de neurodesarrollo a largo plazo en bebés nacidos pretérmino.

Finalmente se consideran como antecedentes los desarrollos realizados por las Licenciadas Ferrari y Blotto en el Servicio de Neonatología del Hospital General de Agudos “Dr. Teodoro Álvarez” y las conceptualizaciones aportadas por la Mta. Giacobone en torno de la musicalidad Primordial.

### **Intervenciones y posicionamiento teórico de la Musicoterapia en la UCIN del HIGA San Martín.**

El abordaje musicoterapéutico se enmarca dentro de la Musicoterapia Centrada en la Familia. La misma busca activamente promover experiencias comunicativas y relacionales tempranas entre los cuidadores y el neonato, buscando equilibrar sus necesidades, así como el vínculo emergente entre ellos (Ettenberger, 2017). Asimismo, promueve un rol activo de la familia en los cuidados y en la toma de decisiones a la vez que propicia la creación de un espacio íntimo y seguro en el ambiente vulnerable de la UCIN. En este sentido, los objetivos específicos apuntan a:

- Disminuir el estrés y el dolor
- Favorecer la autorregulación sensorial y emocional
- Promover la estimulación sensorial
- Propiciar el vínculo de apego

- Reducir los niveles de ansiedad materna
- Contener emocionalmente a los cuidadores durante la hospitalización
- Favorecer la succión no nutritiva y el sueño
- Asesorar y acompañar la creación de ambientes sonoros saludables para el desarrollo neonatal

Las intervenciones desarrolladas se delimitan en torno a tres ejes: aquellas dirigidas a las familias, al neonato y/o al ambiente (profesionales pertenecientes a la UCIN). Cabe aclarar que, si bien las categorías presentadas son interdependientes y se potencian mutuamente, dicha diferenciación responde a la necesidad de una transmisión de la experiencia clínica con mayor operatividad.

- Intervenciones dirigidas al neonato:

El abordaje musicoterapéutico se realiza en la cuna o incubadora a partir de la observación de sus necesidades. Las intervenciones pueden tener como objetivo favorecer la estimulación sensorial; la autorregulación o la analgesia no farmacológica. Para ello, se utiliza el canto o recreación de canciones (Bruscia, 2007) de cuna, arrullos o infantiles; la técnica del entrainment (Yurcovich et al., 2018) y la estimulación multimodal.

Resulta de suma importancia puntualizar que la decisión en torno de las intervenciones musicoterapéuticas utilizadas responde y se adapta de forma singular a las necesidades y las respuestas fisiológicas y emocionales observadas en los neonatos.

- Intervenciones dirigidas a las familias:

Se realiza un asesoramiento inicial donde se brinda información sobre los cuidados del desarrollo con el objetivo de favorecer el control del ambiente que rodea al neonato en la cuna y/o incubadora. Trabajamos sobre pautas de observación de comportamientos autorregulatorios y signos de estrés, así como también ofrecemos estrategias para promover la autorregulación neonatal. Desde musicoterapia brindamos información oral y escrita respecto de la importancia del uso de la voz hablada y cantada como estrategias para facilitar la autorregulación, la atención y el vínculo de apego. Conversamos sobre en qué momento de la etapa gestacional comienza la audición del feto en el útero y cómo la misma toma un alto grado de importancia luego del nacimiento. Se refuerza el valor que la experiencia sonora intra-uterina y el reconocimiento que las voces familiares adquiere durante la hospitalización en la UCIN (caracterizada por el alto nivel de intensidad sonora del ambiente) y los posibles efectos de ello en el neurodesarrollo a corto, mediano y largo plazo (Del Olmo, 2009).

Se recuperan y consideran las preferencias musicales de los padres y el universo musical familiar como estímulos significativos. En los casos donde no surgen recuerdos sonoros o bien los adultos refieren no conocer ningún arrullo o melodía, se ofrece un cancionero con letras de canciones de cuna o infantiles. En cada caso, el mismo se adapta a la cultura de las familias, ya que muchas de ellas provienen de países limítrofes. Asimismo, se trabaja en torno a canciones de la infancia y la creación o improvisación de canciones y arrullos.

Se realizan intervenciones dirigidas a la díada mamá-bebé o la triada mamá-papá-bebé cuando se advierten aspectos a trabajar en torno al vínculo o la autorregulación del bebé. Las mismas, se ofrecen a familias y neonatos que estén clínicamente estables y cursando su internación en la Sala de Bajo Peso o Terapia Intermedia. Para ello, se trabaja en torno al canto de canciones de cuna, arrullos o infantiles; la escucha y/o canto de canciones significativas familiares; la composición de canciones o canción de bienvenida (Ettenberger & Beltrán Ardila, 2018) y la implementación de la técnica del entrainment (Yurcovich et al., 2018) por medio de la cual se busca sincronizar los elementos de la música con los signos vitales y el estado emocional del bebé.

- Intervenciones dirigidas al ambiente de la unidad.

Se trabaja con el equipo de salud aportando diversas recomendaciones para optimizar el ambiente sonoro en la UCIN. Se realiza asesoramiento y psicoeducación al personal sobre la importancia del uso de la voz hablada y cantada en el desarrollo neurocognitivo, comunicativo y emocional de los bebés y se orienta respecto de los criterios de derivación a musicoterapia.

## **Conclusiones**

Este trabajo buscó dar cuenta respecto de la reciente inclusión de la Musicoterapia en el Equipo de Cuidados del Desarrollo de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del HIGA "Gral. José de San Martín" y los aportes que la misma realiza en el abordaje de los neonatos y las familias que se encuentran cursando un proceso de hospitalización.

Resulta interesante destacar que las intervenciones musicoterapéuticas vinculares apuntan a que, al implicar activamente a los padres en intervenciones tempranas, los mismos puedan comprender su rol como promotores de la estabilidad y de las competencias de neurodesarrollo de sus bebés. Es así como, desde el equipo de Cuidados de Desarrollo se trabaja de manera conjunta sobre diversas estrategias de control del ambiente y sobre pautas que permitan conocer y observar la presencia de signos de estrés y/o comportamientos autorregulatorios en el neonato. Asimismo, desde la especificidad

disciplinar, se fomenta el uso de la voz, canciones y/o arrullos como medio para promover la autorregulación neonatal, la atención conjunta y el vínculo de apego; incentivando un mayor protagonismo por parte de los padres en los cuidados y el desarrollo de sus hijos.

Por otro lado, consideramos que dichas intervenciones permiten equilibrar- en un mismo movimiento- las necesidades de los cuidadores y los neonatos (Ettenberger, 2017) favoreciendo el desarrollo de un vínculo segurizante. Ello se debe a la retroalimentación positiva de los intercambios que se genera entre cuidadores y neonatos cuando los primeros observan la presencia de respuestas ante el canto y/o expresiones sonoras familiares, lo cual fortalece el vínculo de apego.

Por último, al conocer la existencia de una sensibilidad innata por parte de los neonatos a los sonidos, la música y al lenguaje entonado (lo cual favorece la responsividad de los mismos a dichos estímulos) es posible trabajar con los cuidadores y el equipo de salud de qué manera la exposición temprana a determinados ambientes o estímulos sonoros pueden funcionar como factor protector o de riesgo para el neurodesarrollo neonatal.

## Referencias

Anderson, D. E., & Patel, A. D. (2018) Infants born preterm, stress, and neurodevelopment in the neonatal intensive care unit: might music have an impact?. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 60(3), 256-266.

Bruscia, K. (2007) Los cuatro métodos principales de la Musicoterapia. En *Musicoterapia. Métodos y prácticas* (2da ed., pp. 97-105). Pax Mexico.

Del Olmo, M.J. (2009) Musicoterapia con bebés de 0 a 6 meses en cuidados intensivos pediátricos. Tesis doctoral, Universidad Autónoma de Madrid.  
[https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/378/25734\\_olmo\\_barros\\_mjesus\\_del.pdf](https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/378/25734_olmo_barros_mjesus_del.pdf)

Ettenberger, M. (2017) Music therapy in the neonatal intensive care unit: Putting the families at the centre of care. *British Journal of Music Therapy*, 31(1), 12-17. DOI: 10.1177/1359457516685881

Ettenberger, M., & Beltrán Ardila, Y. M. (2018) Music therapy song writing with mothers of preterm babies in the Neonatal Intensive Care Unit (NICU) – A mixed-methods pilot study. *The arts in psychotherapy*, 58, 42-52. Scient Direct. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2018.03.001>

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF] (2012) Maternidad Segura y Centrada en la Familia (MSCF) con enfoque Intercultural. Conceptualización e implementación del modelo (Versión ampliada y revisada, incorporando el enfoque intercultural, 2da ed.) [Documento]. Argentina. <https://www.unicef.org/argentina/media/346/file/MSCF.pdf>

Haslbeck FB, Jakab A, Held U, Bassler D, Bucher HU, Hagmann C. (2020) Creative music therapy to promote brain function and brain structure in preterm infants: A randomized controlled pilot study. *Neuroimage Clin.* 2020;25:102171. doi: 10.1016/j.nicl.2020.102171. Epub 2020 Jan 13. PMID: 31972397; PMCID: PMC6974781.

Ley 27.611 de 2020. Ley Nacional de Atención y Cuidado integral de la salud durante el embarazo y en la primera infancia. <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/verNorma.do?id=346233>

Loewy, J., Stewart, K., Dassler, A.-M., Telsey, A., & Homel, P. (2013). The effects of music therapy on vital signs, feeding, and sleep in premature infants. *Pediatrics*, 131(5), 902–918. <https://doi.org/10.1542/peds.2012-1367>

Loewy, J., & Jaschke, A. C. (2020). Mechanisms of Timing, Timbre, Repertoire, and Entrainment in Neuroplasticity: Mutual Interplay in Neonatal Development. *Frontiers in Integrative Neuroscience*, 14. doi:10.3389/fnint.2020.00008

Neugebauer, C.; Oh, W.; McCarty, M. & Mastergeorge, A. Mother–Infant Dyadic Synchrony in the NICU Context. *Advances in Neonatal Care*, 22(2), 2022, 170-179. doi: 10.1097/ANC.0000000000000855

Yurkovich, J et al. (2018) The Effect of Music Therapy Entrainment on Physiologic Measures of Infants in the Cardiac Intensive Care Unit: Single Case. Withdrawal Pilot Study. *Journal of Music Therapy*, 00(00), 2018, 1–21. doi:10.1093/jmt/thx017.