

XVI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXXI Jornadas de Investigación. XX Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. VI Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. VI Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2024.

Estrategias argumentativas integracionistas en la construcción del conocimiento en musicoterapia.

Trotta, Fernando.

Cita:

Trotta, Fernando (2024). *Estrategias argumentativas integracionistas en la construcción del conocimiento en musicoterapia*. XVI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXXI Jornadas de Investigación. XX Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. VI Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. VI Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-048/170>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/evo3/Beu>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

ESTRATEGIAS ARGUMENTATIVAS INTEGRACIONISTAS EN LA CONSTRUCCIÓN DEL CONOCIMIENTO EN MUSICOTERAPIA

Trotta, Fernando

Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología. Buenos Aires, Argentina.

RESUMEN

Pensar en las categorías de Integración Técnica o Eclecticismo, Integración Teórica e Integración por Factores Comunes, es propiciar un marco de referencia para dar solución a la incógnita de ¿cómo se construye el conocimiento en musicoterapia?. Estas categorías pueden ser entendidas como “estrategias argumentativas integracionistas”, las cuales son utilizadas frecuentemente para la construcción del conocimiento en musicoterapia. Algunos de los abordajes argentinos aquí expuestos hacen uso de estas estrategias entrelazando diferentes técnicas, teorías y factores dentro de la musicoterapia, así como también de disciplinas afines, para construir y/o fundamentar sus abordajes musicoterapéuticos. En esta oportunidad nos centraremos en realizar una revisión del trabajo precedente: “Consideraciones acerca de los posicionamientos integracionistas en musicoterapia” (Trotta, F. 2023).

Palabras clave

Musicoterapia - Integracion - Eclecticismo

ABSTRACT

INTEGRATIONIST ARGUMENTATIVE STRATEGIES IN THE CONSTRUCTION OF KNOWLEDGE IN MUSIC THERAPY

Thinking about the categories of Technical Integration or Eclecticism, Theoretical Integration and Integration by Common Factors, is to provide a frame of reference to solve the question of how is knowledge in music therapy constructed? These categories can be understood as “integrationist argumentative strategies”, which are frequently used for the construction of knowledge in music therapy. Some of the Argentinean approaches presented here make use of these strategies interweaving different techniques, theories and factors within music therapy, as well as related disciplines, to build and/or support their music therapy approaches. In this opportunity we will focus on a review of the previous work: “Considerations about integrationist positions in music therapy” (Trotta, F. 2023).

Keywords

Music therapy - Integrationism - Eclecticism

Introducción.

El presente trabajo se establece como continuación de la publicación “Consideraciones acerca de los posicionamientos integracionistas en musicoterapia” (Trotta, F. 2023). En dicho artículo se señala qué: “Dentro del ámbito de la musicoterapia se evidencia, de manera implícita o explícita, un posicionamiento a adherir a la integración de teorías y técnicas para la fundamentación y/o construcción del conocimiento en la disciplina” (Trotta, F. 2023. p. 39). Esta afirmación nos posiciona a reflexionar el modo en que se construye y sustenta el conocimiento en musicoterapia a partir de las categorías de integración teórica, integración técnica o eclecticismo e integración de factores comunes, todas ellas expuestas por Feixas y Miró en su libro “Aproximaciones a las Psicoterapias” (1993). Recapitulando sobre estas categorías entendemos que:

1993. *La Integración técnica o eclecticismo técnico*, es la tendencia del movimiento integrador a “la selección de técnicas y procedimientos terapéuticos con independencia de la teoría en la que se han originado”. (Feixas y Miró, 1993. p. 359). Observamos en este caso, como la técnica se encuentra por delante de la teoría que le subyace, siendo de este modo, aplicable el uso de diferentes técnicas en diferentes metodologías de trabajo obviando la teoría que las sostiene. Este es un movimiento a- teórico, en el sentido estricto de que la teoría subyacente queda de lado.

1994. En integración teórica “se integran dos o más psicoterapias con la esperanza de que el resultado de esta «fusión» resulte mejor que cada una de las terapias de las que se partió”. (Feixas y Miró, 1993. p. 367). El énfasis está puesto en el intento de coherencia teórica, de dos o más enfoques diferentes.

1995. La integración de los factores comunes, en contraste con las otras formas de integración, antes mencionadas, “se centra en las similitudes que aparecen entre distintos modelos. Estas similitudes pueden ser tanto clínicas como teóricas.” (Feixas y Miró, 1993. p. 374). Desde esta última perspectiva se intenta utilizar técnicas, conceptos, abordajes, etc. que den una explicación a algún fenómeno específico. Sin importar de donde provengan las técnicas, conceptos, abordajes, etc. que lo expliquen.

Dichas categorías permiten pensar de qué modo se construye y/o fundamenta el conocimiento en Musicoterapia, es decir, cuál de dichas categorías es utilizada para la confección de los diferentes abordajes musicoterapéuticos. Por lo antes expuesto, es pertinente ahondar en esta temática, reformular y ampliar algunas ideas expresadas en el artículo precedente con el fin de seguir explorando esta línea de investigación. Pensar la construcción del conocimiento desde estas categorías es adquirir “nuevas herramientas epistemológicas a la disciplina” (Trotta, F. 2023. p. 41).

Para confeccionar dicho trabajo se toma como punto de partida tres teorizaciones musicoterapéuticas originadas en Argentina, siendo estas: el Modelo de Musicoterapia Dinámica y el Modelo de Musicoterapia Focal - Obstétrica y los aportes del Equipo de investigación, comunidad y clínica musicoterapéutica (ICMus). Estas postulaciones han sido seleccionadas cuidadosamente bajo las condiciones de: que hayan sido expuestos y/o mencionados en congresos, jornadas, libros y/o revistas científicas; que hayan brindado algún nivel de capacitación o formación; que hayan sido mencionados el artículo “A Comprehensive Review Classifying Contemporary Global Practices In Music Therapy” (2023), donde las autoras McFerran, K; Chan, V; Tague, D; Stachyra, K; Mercadal - Brotons, M, señalan en dicha investigación; que podemos clasificar y entender las teorizaciones musicoterapéuticas como Modelo, Abordaje o enfoque de trabajo en Musicoterapia.

Estrategias Argumentativas Integracionistas en Musicoterapia.

Comenzando con una revisión terminológica, proponemos complejizar el término “*posicionamientos integracionista*” expuesto en el trabajo precedente, por el concepto de “*Estrategias argumentativas integracionistas*”. Esta modificación se funda en los postulados de Feixas y Botella (2000), quienes hacen uso del término “estrategias integrativas” para hacer referencia a las diferentes posibilidades de aunar conceptos, factores, técnicas y/o teorías, refiriendo de este modo a las categorías de Integración Teórica, Integración Técnica o Eclecticismo e Integración por Factores Comunes, expuestos inicialmente por Feixas y Miro (1993).

Desglosando el término propuesto, observamos la definición brindada por la Real Academia Española (RAE); una estrategia es: “un proceso regulable, conjunto de las reglas que buscan una decisión óptima en cada momento” (RAE, 2023). Por lo tanto una estrategia integrativa, siguiendo con lo hasta aquí expresado, refiere a la intención de aunar diferentes conceptos, factores, técnicas y/o teorías de manera óptima con tal de lograr un resultado esperado. Por lo tanto, entendemos que involucra la toma de decisión con tal de lograr un fin deseado, por consiguiente; interpretamos las estrategias argumentativas integracionistas, como una forma de argumentar o crear una posición lógica que se adapte a nuestra intención de aunar e integrar

diferentes conceptos, técnicas, factores, etc.

Afirmamos que esta modificación corresponde a una complejización del término, ya que, hacer uso de una estrategia argumentativa integracionista es tomar una decisión y plantear una idea, estrategia, un modo, etc. de cómo confeccionar un enfoque o abordaje musicoterapéutico. En otras palabras, creemos que este término es, actualmente, el más apropiado para establecer certeramente el modo en que se justifica teóricamente un abordaje, modelo, enfoque, etc.

Siguiendo con la idea de revisar y ampliar el trabajo precedente proponemos releer un poco más los postulados planteados por la Lic. Karina Ferrari y colaboradores en su libro “Musicoterapia: Aspectos de la sistematización y la evaluación de la práctica clínica” (2013), y posteriormente el libro “Musicoterapia Hospitalaria: Voces de la práctica clínica” (2022). El modelo propone pensar a la disciplina desde un punto de vista dinámico (Ferrari y col. 2013. p. 15). Este concepto “significa entender a la disciplina desde una perspectiva en constante movimiento, la cual deberá adaptarse de forma activa las diferentes situaciones que nos planteen los pacientes” (Ferrari y col. 2013. p. 15). Los basamentos teóricos del modelo son múltiples y complejos, cada uno de ellos entrelaza varios conceptos y teorías. El Modelo de Musicoterapia Dinámica “consideran al ser humano como una unidad singular, integral y dinámica” (Ferrari y col. 2013. p. 16). Desde esta iniciativa se expresa que se debe comprender al sujeto y su salud en una “interrelación, con su medio, donde el origen de su padecimiento estará atravesado por la idea de “policausalidad”, es decir la relación dinámica de ese sujeto con factores físicos, emocionales, culturales y sociales”. (Ferrari y col. 2013. p. 16). Esta concepción policausal, permite pensar al sujeto como un ser multifactorial, donde a partir de las interrelaciones culturales, físicas, emocionales y sociales se constituye la “identidad del sujeto” (Ferrari y col. 2013. p. 16 - 17). En este punto, se observa que a cada factor que hace a su concepción de sujeto le subyacen varias teorías y factores importantes que dan sustento a este modelo, de hecho, podemos hallar aspectos psicológicos, neurológicos y culturales (Trotta, F. 2023. p. 40). La autora afirma que el modelo de Musicoterapia Dinámica es implementado en la clínica hospitalaria, por lo tanto, es posible mencionar a la praxis de dicho modelo como Musicoterapia Hospitalaria (MTH) (Ferrari, K. 2022). En su último libro “Musicoterapia Hospitalaria: Voces de la práctica clínica”, la autora reafirma los postulados del Modelo de Musicoterapia Dinámica y subraya la importancia de construir una disciplina científica sustentada en evidencia empírica (Ferrari, K y col. 2022. p. 9). Siguiendo con lo expresado hasta este momento, en su último libro, la autora reafirma la idea de una disciplina dinámica en constante movimiento y el musicoterapeuta debe tener “una visión de atención integral del paciente abordando necesidades del orden emocional/ social y Neuro/ fisiológicas” (Ferrari, K. y col. 2022. p. 10). Se menciona que el musicoterapeuta, dentro del ámbito hospitalario, posee diversas

áreas de inserción, atendiendo a pacientes de diferentes edades y problemáticas (Ferrari, K. y col 2022). Remarcando, de este modo, la importancia de una “Atención centrada en la persona” la cual significa posicionar al paciente “en un lugar de mayor protagonismo con relación a su salud” (Ferrari, K. y col. 2022. p. 11). Para lograr dicho objetivo, Ferrari y colaboradores adhieren a “La teoría del desarrollo de daniel Stern (1991), los aportes de la psicología de la música (Malloch y Trevarthen, 2009; entre otros) y los postulados de la Semiología musical de Molino Nattiez (1975)” (Ferrari, 2013. p. 18). Incluyéndose además, el punto de vista neurofisiológico Dr. Dale Taylor (2010) (Ferrari, 2013. p.18). En este punto se corresponde con las ideas previas mencionadas con relación a los conceptos de policausalidad y el dinamismo del propio abordaje musicoterapéutico, ya que, según las necesidad del paciente, el abordaje “deberá adaptarse de forma activa las diferentes situaciones que nos planteen los pacientes” (Ferrari y col. 2013. p. 15).

En resumen, lo expresado y observado hasta este momento da cuenta de la influencia de disciplinas afines y propias de la musicoterapia para la fundamentación de este abordaje. Podemos pensar que el MTD utiliza estrategias integrativas eclécticas para fundamentar y/o construir su formulación teórica. Entendiendo al eclecticismo como “la selección de técnicas y procedimientos terapéuticos con independencia de la teoría en la que se han originado” (Feixas y Miró. 1993. p. 359), desde este modelo musicoterapéutico entendemos que los autores han realizado la unión de diversos enfoques en pos de brindar una praxis terapéutica efectiva. Se destaca que sus conceptos fundantes no están interrelacionados en su totalidad, sino que varían y son utilizados a necesidad de la situación terapéutica presente. Por lo tanto, nos corregimos respecto al artículo precedente, donde afirmamos que dicho modelo posee argumentaciones de Integración Teórica. Afirmamos nuevamente, que corresponde a una Integración Ecléctica.

Por otro lado, revisando los postulados del “Equipo de investigación, comunidad y clínica musicoterapéutica” (ICMus), entendemos que a partir de la siguiente hipótesis:

Las producciones sonoras (PS) improvisadas de los sujetos son representantes o representativas de su personalidad. La modalidad de la PS improvisada posee una relación significativa con determinados rasgos de la personalidad de los sujetos. Todo sujeto construye sus producciones sonoras partiendo de un trabajo de enlaces. Enlaces entre las funciones estructurantes de la construcción subjetiva (cognición, afectividad, sensopercepción y sociabilización. (ICMus. 2006. p. 45).

Observar algunas cuestiones básicas para comprender los postulados teóricos de dicho enfoque, en primer lugar deja entre ver que alinea su modalidad de trabajo bajo la improvisación musical. Por otro lado deja entrever que el foco está puesto en la

constitución psíquica del sujeto, dando a entender que sus fundamentos teóricos corresponden a cuestiones psicoanalíticas, de hecho los autores mencionan; que al igual que la asociación libre para la psicología en musicoterapia “lo sonoro como discurso tiene la capacidad de re- vivenciar el mundo interno del sujeto y enriquecer los actos de sentido y significado vinculados a su propia salud.” (ICMus. 2006. p. 38). Por último, observamos un paralelismo entre lo psíquico y lo sonoro. El equipo de investigación, comunidad y clínica musicoterapéutica menciona que lo sonoro está “al servicio de la analogía y la simbolización...” (ICMus. 2006. p. 38). Es decir, “los datos desde lo sonoro que aparecen, arrojan analogías con alguna/s parte/s de la constitución subjetiva de la persona.” (ICMus. 2006. p. 38). Estas ideas corresponden a su vez con la “Musicoterapia Dinámica expuesta por Bruscia (1994), Priestley (1994), Pavlicevic, (1997), Lecourt (1995) entre otros” (ICMus. 2006. p. 41). De este modo se evidencia que sus fundamentaciones tienen una impronta psicoanalítica y psicodinámica. ICMus afirma que sus postulaciones “se apoyan en el supuesto teórico que explica la relación existente entre la organización de estructuras sonoras y los procesos básicos de identificación, producción, representación y simbolización psíquicas” (ICMus. 2006. p. 41). Haciendo referencias a conceptos netamente psicoanalíticos que se complementan con la idea de que en el proceso musicoterapéutico aparecen “analogías entre las funciones que organizan las manifestaciones sonoras espontáneas y las funciones que organizan el psiquismo.” (ICMus. 2006. p. 41). Haciendo referencia a que en lo sonoro se refleja la constitución psíquica del sujeto. Siguiendo con lo antes expresado el equipo ICMus concluye su investigación con dos grandes aportes al campo disciplinar siendo las teorizaciones de los “Perfiles sonoros vinculados (PSV)” y los “Técnicas Vinculares Sonoras (TVS)” (ICMus. 2004) los hitos de su teoría. ICMus en su libro “Música y Psiquismo”, define brevemente a los Perfiles Sonoro Vinculares como los “grados de conexión vincular que dispone el sujeto. Cada uno de estos constituye un conjunto de rasgos Psicosensores que muestra las posibilidades de diferenciación subjetiva y de relación objetal del ser humano” (ICMus. 2004, p. 107); por otro lado, da el estatuto de “acciones musicoterapéuticas sistematizadas” (ICMus, 2004) a las Técnicas Vinculares Sonoras. En este punto concluimos que de manera teórica ha habido una reformulación de las hipótesis y postulados de autores expertos en el tema de la improvisación libre como son el caso de la: “Terapia de Libre improvisación de Alvin, la MT analítica de Mary Priestley, la MT creativa de nordoff - Robbins, el modelo Benenson, la metodología Grupal de Edith Lecourt, la MT Morfológica, el método Verdeau Paes del Perfil Psicomusical de la personalidad, la metodología de análisis basada en perfiles de Bruscia entre otras”. (ICMus. 2006. p. 84). A su vez ha habido una unidad analítica con la idea dinámica antes expuestas. Es en este punto, podemos observar la integración que le subyace a esta teorización a nivel teórico en la creación de los PSV argumen-

tada en la integración de teorías de modo pragmático. Por otro lado las técnicas musicoterapéuticas. ICMus menciona que: “los antecedentes teóricos de dichas técnicas fueron formulados por otros Musicoterapeutas” (ICMus. 2004, p 108) destacando entre ellos los aportes de Bruscia, Austin, Benenzon, entre otros. Se observan desde estas breves explicaciones que se adhiere a la integración de diferentes técnicas en musicoterapia. Dichas técnicas han sido, en algunos casos, reformuladas bajo otros nombres respondiendo a la mirada analítica que caracteriza a dicho equipo de investigación en musicoterapia (ICMus. 2006). Este abordaje corresponde a una integración de Factores comunes, ya que la reformulación realizada tiene que ver con un eje en común que sea funcional para el enfoque ICMus. Se afirma además que: “Las técnicas vinculares sonoras son acciones bastante consensuadas por los distintos Mts., se orientan en diversas teorías y han contribuido en el estudio del complejo inter sonoro en MT. “ (ICMus. 2006. p. 109). Dando a entender que hay un consenso en el aunar técnicas de diversos autores bajo otros nombres y enfoques. En este punto corregimos lo expuesto en el trabajo “Consideraciones acerca de los posicionamientos integracionistas en musicoterapia” (Trotta, F. 2023), cuando se afirma la implementación de este enfoque de las estrategias integrativas tendientes al eclecticismo. En este caso, existen teorías en común que permiten aunar dichas técnicas, acercándonos a la Integración Teórica donde el énfasis está puesto en el “intento de coherencia teórica, de dos o más enfoques diferentes” (Trotta, F. 2023. p.2). A su vez tiene relación con la estrategia argumentativa de Factores Comunes, la cual se centra en aunar “las similitudes que aparecen entre distintos modelos.” (Feixas y Miró.1993. p. 374).

Finalmente, nos es pertinente agregar un nuevo enfoque a esta investigación para dar cuenta de que puede ser aplicada a un mayor número de modelos, abordajes y enfoques musicoterapéuticos. La Musicoterapia Focal Obstétrica es un abordaje musicoterapéutico desarrollado por el Lic. Gabriel Federico orientado al trabajo con mujeres embarazadas y niños recién nacidos. Adentrándonos en la fundamentación del modelo, a partir de la lectura de diferentes artículos expuestos por el autor y el libro “El embarazo musical” (2001), observamos que, la Musicoterapia Focal Obstétrica parte de la premisa de que “el embarazo se vive simultáneamente en cuatro esferas, la física, la mental, la emocional y la espiritual.” (Federico. 2005. p. 1). Es decir, que desde estas cuatro esferas se puede entender e intervenir terapéuticamente en el proceso gestacional. G. Federico explica que “ante la presencia de algún desfase entre ellas, debemos como terapeutas trabajar para nivelarlas, para que la vivencia de la gestación sea totalmente equilibrada” (Federico. 2005. p. 1). Por lo tanto, el trabajo terapéutico está orientado en la estabilidad de la persona gestante en relación con su embarazo y el bebe próximo a nacer. Siguiendo con lo antes mencionado, el autor expone que el desfase debe ser entendido en términos

de “vínculo madre - hijo” (Federico. 2005. p. 1), en otras palabras, la relación que ellos tengan durante este periodo. G. Federico, explica porqué su musicoterapia es denominada “focal”; en primer lugar es por la corta duración del proceso terapéutico, es decir nueve meses de embarazo o menos (Federico. 2005. p. 1). En segundo lugar, por la focalización del trabajo en algún aspecto específico de estas cuatro esferas antes mencionadas. (Federico. 2005. p. 1). Partiendo de estas bases teóricas, entendemos que la musicoterapia focal obstétrica, es aplicable al ser humano de manera holística a partir de cada una de las esferas que lo integran. Por ende, si tenemos en cuenta que un individuo está constituido en estos cuatro aspectos, no es erróneo pensar que el autor deba nutrirse de otras disciplinas para ampliar los saberes y optimizar las aplicaciones del modelo. De hecho, el autor afirma que sus desarrollos parten de los estudios de diferentes disciplinas como “la obstetricia, la embriología y la acústica musical” (Federico. 2001 p. 22), a su vez, se nutre de “las ciencias que estudian el cerebro y la psicología del nacimiento” (Federico. 2001. p. 8). En el artículo “Musicoterapia Focal Obstétrica” presentado en el XI Congreso Mundial de Musicoterapia (2005), el autor menciona que:

Quando se está gestando un bebé son muchas las cosas que se proyectan en él, pero muchas de ellas tienen que ver con la propia historia de la futura mamá o futuro papá y es por ello de suma importancia contar con un lugar donde se puedan establecer y elaborar las diferencias que existen entre ese hijo fantaseado y ese hijo real que está cobrando vida dentro del vientre. (Federico. 2005. p. 1).

Por consiguiente, es plausible entender que el enfoque de este modelo está orientado al trabajo vincular madre -hijo y en cómo impacta en la relación gestacional todo aquello que debe ser elaborado para establecer el equilibrio de las esferas antes mencionadas. Se evidencia en estas palabras que; el modelo posee una impronta analítica por la cual se trabajan aspectos psicológicos inconscientes y conscientes en la relación madre -hijo. En el libro “El embarazo musical” (2001) se explica que “la persona a cargo del cuidado de un bebé durante su primera etapa de vida contribuye a una adquisición más rápida de habilidades emocionales y cognitivas” (Federico. 2001 p. 9). Por lo tanto, el ambiente y los cuidados que el bebé reciba van a impactar definitivamente “en el desarrollo de su personalidad.” (Federico. 2001. p. 1). Estas afirmaciones hacen mención de los estudios que la embriología, la biología y la obstetricia realizan en confluencia con las neurociencias. Siguiendo con los desarrollos y reafirmando lo antes mencionado, Federico expresa que “en las sesiones de musicoterapia focal la embarazada expresa y recibe canalizando por medio de la música y los sonidos un caudal emocional sobre el cual se establece el espacio donde transcurrirá su tratamiento.” (Federico. 2005. p. 2). Entendiendo de este modo que la música es el medio por el cual se vinculan las emo-

ciones y aspectos psicológicos de la madre con el bebe próximo a nacer. Se entiende el rol de la música como un “puente relacional” donde se puede elaborar los diferentes aspectos que, de manera consciente o inconsciente, ejercen cierta influencia en el vínculo madre - hijo. (Federico. 2005. p. 2). Se evidencia de este modo tres puntos claves de abordaje; la importancia del trabajo vínculo emocional madre - hijo, la importancia de la música como herramientas fundamental para la estimulación neuronal del bebé y el trabajo psicológico propio de la madre como gestante. Concluimos de este modo que el modelo está sustentado principalmente en teorías psicoanalíticas y cognitivas. Durante todo el proceso de musicoterapia se estimulará al bebé próximo a nacer de manera musical fomentando el correcto desarrollo neuronal, a su vez, se trabajarán los aspectos psicológicos y emocionales en la diada madre-hijo. Siguiendo con las postulaciones de Feixas y Miró (1993) consideramos que este modelo realiza una integración ecléctica, entendiendo que es un movimiento integrador tendiente a “la selección de técnicas y procedimientos terapéuticos con independencia de la teoría en la que se han originado” (Feixas y Miró. 1993. p. 359). Observamos que el autor al fundamentar sus postulados en aspectos psicoanalíticos, neurocognitivos, biológicos, embriología y obstétricos; haciendo uso de manera indistinta cada una de estas influencias teóricas y apropiándose de lo necesario según se esté trabajando con el bebe próximo a nacer o la madre.

Conclusiones:

A partir de los desarrollos expuestos, hemos detectado el uso de estrategias argumentativas integracionistas en la conformación de los diferentes abordajes musicoterapéuticos. Por lo tanto, se puede afirmar que los autores musicoterapéuticos aquí presentados hacen uso de estas estrategias para la fundamentación y construcción de sus abordajes integrando diversos conceptos y formulaciones teóricas. Recordemos que cada una de estas estrategias responde a una forma diferente de articular y aunar conocimiento; siendo el eje fundamental de la integración teórica la unión de dos o más teorías, los factores comunes responden a la lógica de encontrar puntos en común de diferentes formulaciones para un posterior desarrollo teórico y el eclecticismo responde a la lógica de aunar técnicas o teorías sin un punto certero en común. Por otro lado, se observa una tendencia a integrar ampliamente teorías psicoanalíticas, lingüísticas, neurocientíficas, sociológicas, culturales, entre otras disciplinas, junto con aportes propios del campo de la musicoterapia, siendo estos; las influencias del Metodo Bonny, del propio Benenzon sobre otros postulados, Kenneth Bruscia, Mery Pristley, entre otros. En este punto, concluimos que las estrategias argumentativas expuestas por Feixas y Miró (1993) se transforman en herramientas excepcionales para dar cuenta de estas modalidades de creación de conocimiento. Se sugiere en futuras investigaciones seguir ahondando en esta temática, leer otros abordajes, observar sus estrategias argumentativas y

cohesión teórica. Por otro lado, proponemos ampliar esta investigación desde diferentes ejes temáticos; A) La posibilidad de exponer las limitaciones y ventajas de estas argumentaciones; B) La posibilidad de ampliar la muestra y aplicar esta visión a otros escritos musicoterapéuticos; C) La posibilidad de pensar la musicoterapia fuera de la integración y adentrarse a las teorizaciones sistémicas o de escuelas.

BIBLIOGRAFÍA

- Bruno, D. y Miceli, C.M. (2009). “Problemas contemporáneos de la psicología: unificación, eclecticismo, integración y el rechazo a las escuelas y rechazos psicológicos”. I congreso internacional de investigación y práctica profesional en psicología XVI jornadas de investigación quinto encuentro de investigadores en psicología del MERCOSUR. Facultad de psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.
- Equipo de investigación ICMus (2006). “Proyecto Música y Psiquismo. Lo Psicasonoro”. ICMus Editores. Bs. As. Argentina.
- Federico, G. (2011). “Musicoterapia Focal en el tratamiento de mujeres embarazadas. Visualizaciones creativas con música para mejorar el vínculo prenatal.” XIII Congreso Mundial de Musicoterapia. Seúl, Corea.
- Federico, G. (2005). “Musicoterapia Focal Obstétrica”. XI Congreso Mundial de Musicoterapia. Brisbane, Australia.
- Federico, G. (2001). “El embarazo musical: Estimulación, comunicación y vínculo prenatal a través de la música.” Buenos Aires, Argentina. Editorial Kier.
- Federico, G. (2001). “La música como organizadora desde el vientre materno”. VII Foro Rioplatense de Musicoterapia. Montevideo, Uruguay.
- Federico, G. (2000). “Estimulación prenatal musical”. Artículo publicado en El Ángel de la web. Buenos Aires, Argentina.
- Federico, G. (1999). “Musicoterapia y embarazo.” XXVI Congreso Canadiense de Musicoterapia. Vancouver, Canada.
- Feixas, G. y Botella, L. (2000). “Integración en Psicoterapia: Reflexiones y contribuciones desde la Epistemología Constructivista”. Conference Paper.
- Feixas, G. y Miró, M.T. (1993). “Aproximaciones a la psicoterapia”, Ed. Paidós, Barcelona, España.
- Ferrari, K. (2013). “Musicoterapia: Aspectos de la sistematización y la evaluación de la práctica clínica”. 1a ed. Buenos Aires. MTD Ediciones.
- Ferrari, K. y col. (2022). “Musicoterapia Hospitalaria: “Voces de la práctica clínica”. 1ra ed. Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Argentina. Libro digital.
- McFerran, K., Chan, V., Tague, D., Stachyra, K., Mercadal - Brotons, M. (2023). “A Comprehensive Review Classifying Contemporary Global Practices In Music Therapy”. World Federation of Music Therapy. Music Therapy Today Revista en línea de la WFMT, vol. 18, n° 1. (pp 474 - 493).
- REAL ACADEMIA ESPAÑOLA: Diccionario de la lengua española, 23.a ed., [versión 23.6 en línea] <https://dle.rae.es>



Trotta, F. (2023). Consideraciones acerca de los posicionamientos integracionistas en musicoterapia. XV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología, las XXX Jornadas de Investigación, el XIX Encuentro de Investigadores del MERCOSUR, el V Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional y el V Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires. Buenos Aires. T