

XI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVI Jornadas de Investigación. XV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. I Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. I Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2019.

Desarrollando criterios de intervención en musicoterapia con adultos mayores.

Vidret, Norberto.

Cita:

Vidret, Norberto (2019). *Desarrollando criterios de intervención en musicoterapia con adultos mayores*. XI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVI Jornadas de Investigación. XV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. I Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. I Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-111/249>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ecod/2pb>

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>.

DESARROLLANDO CRITERIOS DE INTERVENCIÓN EN MUSICOTERAPIA CON ADULTOS MAYORES

Vidret, Norberto
Universidad de Buenos Aires. Argentina

RESUMEN

La intervención musicoterapéutica con adultos mayores en contextos comunitarios debe fundamentarse en una lectura articuladora de las dinámicas del bienestar y las características conformantes de las experiencias musicales. La escucha musicoterapéutica sustenta la práctica profesional en el reconocimiento de la Apropiación, la Continuidad y la Flexibilidad en las experiencias musicales, como referencia para una intervención que se oriente a la promoción de la salud de las personas adultas mayores en comunidad. Se expondrán ejemplos en los que estarán reflejados dichos rasgos sonoros, y se presentarán alguna de las intervenciones que enlazan la situación de salud a niveles personal, relacional y colectivo con la música de las personas, y con el tipo de experiencias que desde la Musicoterapia, fortalecerán dicho enlace.

Palabras clave

Musicoterapia - Adultos Mayores - Comunidad - Intervención - Apropiación - Flexibilidad - Continuidad - Música

ABSTRACT

DEVELOPING INTERVENTION GUIDELINES IN MUSIC THERAPY WITH ELDERLY POPULATION

Music Therapy interventions need to be focused upon the acknowledgment of some aspects of the music experience of the elderly. Appropriation, Continuity, and Flexibility are highlighted as main references of the music experience and allow some approaches that promote community health for that population. There will be presented some examples that illustrate how the music therapy interventions operate at personal, relational and community levels.

Key words

Music Therapy - Elderly - Community - Intervention - Appropriation - Flexibility - Continuity - Music

Introducción

Las reflexiones aquí expuestas parten del trabajo sostenido desde el año 2000 en Centros de Día para Adultos Mayores del GCBA, y de algunos trabajos escritos previamente, desarrollados conjuntamente con otros colegas.

Me propongo reflexionar aquí sobre dos dimensiones del rol profesional del musicoterapeuta: la de la *lectura* y la de la *interven-*

ción, entendiendo que se busca así fortalecer la especificidad y pertinencia de la Musicoterapia, tanto en lo que respecta a lo que se “lee” de las situaciones, así como del “hacer” que se pone en juego a partir de estrategias propias de nuestra disciplina.

No se trata de dejarse llevar, y que la sola exposición al sonido o la ejecución musical operen por sí mismas hacia el bienestar. Se trata de dar a un direccionamiento sonoro específico una fundamentación estratégica, de forma tal de construir una mirada articuladora de lo sonoro y lo saludable en situación.

1. Sobre la lectura:

La lectura en musicoterapia enfrenta el desafío de la articulación entre aspectos que hacen a la salud general de las personas, con las características que se despliegan en las experiencias musicales en el contexto musicoterapéutico.

Específicamente en este trabajo, dado que se da en un espacio comunitario, voy a centrar mi mirada sobre la salud en relación al bienestar de las personas más que en su padecimiento.

1.1 Del Bienestar en el Adulto Mayor

Una lectura sobre el estado de bienestar de las personas y los grupos de adultos mayores debería establecer tanto los recursos de bienestar actuales, como su evolución a grados de mayor bienestar a partir de las dinámicas musicoterapéuticas que se desplieguen o implementen en el Centro de Día.

Como punto de partida vale considerar algunas categorizaciones sobre el bienestar propuestas por Isaac Prilleltensky:

Nuestra teoría del bienestar concibe el desarrollo humano en términos de propiedades mutuamente reforzadoras de las cualidades personales, relacionales y sociales. Necesidades personales tales como salud, autodeterminación y oportunidades de crecimiento están íntimamente ligadas a la satisfacción de necesidades colectivas [...]. Los individuos alcanzan el bienestar cuando los tres conjuntos de necesidades primarias son atendidos: personales, relacionales y colectivas. La investigación demuestra que las |necesidades psicológicas de esperanza, optimismo (Keyes y Haidt, 2003), estimulación-intelectual, crecimiento cognoscitivo (Shonkhoff y Phillips, 2000), dominio, control (Marmot, 1999; Rutter, 1987), salud física (Smedley y Syme, 2000), bienestar mental (Nelson, Lord, Ochocka, 2001; Nelson y Prilleltensky, 2004), sentido y espiritualidad (Kloos y Moore, 2000; Powell, Shahabi y Thoresen, 2003) deben ser alcanzados por los individuos para experimentar un sentido de bienestar

personal. Pero estas necesidades no pueden ser alcanzadas en aislamiento. La mayoría de ellas requiere la presencia de relaciones de apoyo. El saludable efecto de las relaciones se genera mediante la satisfacción de necesidades relacionales: afecto, cuidado y compasión, vinculación y apoyo (Cohén, Underwood, Gottlieb, 2000; Ornish, 1997; Rhoa-des y Eisenberg, 2002; Stansfeld, 1999), respeto por la diversidad (Dudgeon, Garvey y Pickett, 2000; Trickett, Watts y Birman, 1994; Moane, 1999; Prilleltensky, 2003a), y participación significativa en la familia, el trabajo y la vida cívica (Klein, Ralis, Smith Major y Douglas, 2000; Nelson, Lord y Ochocka, 2001; Putnam, 2000, 2001).

1.1.1 Categorizaciones del bienestar según cada dimensión de Prilleltensky

Dentro de un grupo de estudio (2008) desarrollamos una articulación entre las ideas de Prilleltensky con las de otros autores como Enrique Saforcada y Maritza Montero, buscando algunos indicadores que sinteticen y sean convergentes entre estos autores. Las categorías comunes que vimos para la dimensión personal fueron:

- Autonomía (relacionada con la no dependencia de otros),
- Autodesarrollo (referida a la capacidad de adquisición de nuevos aprendizajes), y
- Autorrealización (en relación a la construcción de un sentido existencial personal).

En la dimensión relacional -un aspecto importante en la medida en que el trabajo en los Centros de Día es grupal-, las categorías fueron las de:

- Pertenencia y sentido de *communitas* (considerado por varios musicoterapeutas comunitarios a partir de la idea descrita por el antropólogo Víctor Turner como un *modo de relación social horizontal, contrapuesto al modo de relacionarse estructurado y jerárquico tradicional de la sociedad occidental*),
- Participación (involucrarse en las situaciones sonoras a partir de sus características individuales),
- Solidaridad (orientada hacia la satisfacción mutua y complementaria de necesidades), y
- Cooperación (evidenciada por la colaboración interpersonal para la concreción de un objetivo compartido).

A nivel de lo colectivo, las categorías de bienestar fueron las de

- Participación ciudadana (implicándose como grupo social en las dinámicas habituales de un espacio social compartido con otros actores sociales), y
- Reivindicación de derechos sociales y políticos del adulto mayor (reflejado en acciones de advocación y de implicación política como sujetos y como grupo).

Todos estos aspectos podrían ser leídos en situaciones sonoro-musicales con adultos mayores, a partir de ciertos rasgos o dimensiones de las experiencias musicales.

1.2 Dimensiones de las Experiencias Musicales

Dice Smeijsters: “En musicoterapia, el paciente [usuario] muestra cómo se comporta, cómo siente y como expresa sus conflictos dentro de la música. El significado ‘musical’ no es importante. No importa “cómo” suena, importa la validez subjetiva del sonido”.

En algunos trabajos anteriores (2008, 2011), junto a otros colegas propusimos considerar tres dimensiones en las experiencias musicales: Apropiación, Continuidad y Flexibilidad. Entiendo que puede darse una articulación entre estas dimensiones de las experiencias y las categorías de bienestar ya presentadas. Vale la pena presentar a qué nos referíamos con cada concepto, y desarrollar nuevas reflexiones con el aporte de otros autores que enriquecen la mirada ya realizada.

1.2.1 Apropiación

La apropiación era definida como “la capacidad de la persona de involucrarse a través de los dos elementos intervinientes en la canción, la referencialidad y la formatividad, de manera que estén en interacción. [...] la apropiación indica un determinado nivel de organización de la producción. En base a la integración de las variables que se están poniendo en juego y a su correlato en las referencias simbólicas que la persona realiza a partir del sentido que le da a su producción, podemos observar distintos niveles de apropiación.”

La apropiación estaría dada en la experiencia musical cuando la música es significada y a la vez conformada en sus parámetros acústicos desde la subjetividad del que la produce.

Conceptos como Musiquear (del término *musicizing* en inglés) de Christopher Small, Sonar (del inglés *sounding*) de Henk Smeijsters y Gruvear (del término *grooving*) propuesto por Charles Keil permiten expandir aún más la reflexión sobre el “estar en situación” sonora.

Dice Small que “Musiquear es formar parte, en alguna medida, de una acción musical [...] la acción del *musicizing* establece en el lugar en donde ocurre una serie de relaciones, y es en ellas en donde reside el significado de la acción. [...] La ejecución musical no existe para presentar obras musicales, sino que las obras musicales existen para darles a los intérpretes algo para ser ejecutado”.

El Sonar para Smeijsters se produce cuando la persona pone en juego su *self* en el sonido del *Aquí-y-Ahora*. El *Sounding* ocurre cuando “la persona suena su forma de actuar, de sentir y de expresar sus conflictos”.

Al desarrollar el concepto de *groovology*, los musicólogos sociales norteamericanos Charles Keil y Steven Feld se propusieron indagar sobre el *musicizing* en situación. Gruvear (to groove, en el original) hace referencia a “la sensación intuitiva de estilo en proceso, a la percepción de un ciclo en movimiento, una forma o esquema organizado que se va revelando, un agrupamiento recurrente de elementos a través del tiempo.”[...]

El Musicoterapeuta Kenneth Aigen toma esta idea proyectándola

a lo relacional:

“Cuando un groove se da entre ejecutantes, el todo musical se hace más grande que la suma de sus partes, permitiendo que pueda experimentarse algo más allá de uno mismo que no puede ser creado en soledad” (Aigen, 2002).

Como señalábamos junto a Natalia Alvarez *“el presente se afirma y reconoce desde la apropiación de la situación sonora [...] Es experimentar la densidad e intensidad de la experiencia en sí, el sonido que permite la autoafirmación tanto a nivel personal como relacional y grupal.”*

1.2.2 Continuidad

Cuando la apropiación se da en la situación musical, considerar lo que denominamos junto con Alvarez como *Continuidad* permitiría considerar lo que hace a la fluidez de la experiencia, el decurso de la misma en el tiempo. No sólo estaríamos considerando el Aquí-y-Ahora de la apropiación de la situación sonora, sino su inserción en un devenir discursivo de la situación, no como singularidad aislada, sino como elemento contributivo de un proceso. Al respecto, Iacub señala:

“Cada uno de los modos de narrar el envejecer o la vejez suponen concepciones diversas, contradictorias entre sí, dinámicas en el tiempo, con sentidos variables, positivos o negativos, o aun más son espacios en construcción.”

La Continuidad se manifiesta en diversos planos de la experiencia musical, y será un orientador estratégico de la intervención, por cuanto buscará en el fluir de la experiencia sostener el doble plano de lo significativo y lo significador.

Entre otros planos a considerar de la continuidad, están los siguientes:

- Continuidad de Forma y Significado: Desde donde se transita desde la experiencia sonora hacia un relato verbal, corporal o visual, o viceversa y se inaugura un significado en ese transitar. *“En la circularidad de las escenas se parte de algo que se expresa y se busca significar, o de un significado, idea o situación que se lleva al sonido”*. Permanentemente se sostiene en el sonar un significado que se descubre, o se explora la expresión sonora y reveladora de un significado que puede ser expresado mediante sonidos de forma novedosa. *“La configuración del sí mismo se enriquece porque se expande cómo se narra el relato, y se expande su contenido. La experiencia musical es a la vez significativa (porque habilita lo que se es) y significadora (porque habilita lo que se descubre).”* (Alvarez, Vidret, 2011)
- Continuidad entre lo Singular y lo Grupal: Dada por la circulación entre la expresión individual y la expresión colectiva grupal, y su mutua retroalimentación;
- Continuidad de la Temporalidad: Cuando en las experiencias musicales hay una complementación entre lo recordado, lo que se vive en situación y lo que se proyecta como posibilidad hacia el futuro; en este sentido, Santiago Kovadloff refiere a que la vejez presenta como tarea de sentido el reformular el

tiempo no como duración y transcurrir, sino como intensidad de la existencia (Kovadloff, 2008).

- Continuidad de la Estructura Sonora: Dada por los materiales musicales que forman parte de la experiencias musicales. Se trataría aquí de ver una continuidad entre lo que es la canción, la variación, la improvisación y la creación sonora. Desde este punto de vista, una creación sería un material emergente de una experiencia de improvisación, que podría darse a partir de la exploración de las posibilidades de variar formalmente un material ya elaborado como canción. También podría pensarse cómo una improvisación puede remitir a una canción a partir de algún elemento destacado de esa improvisación, etc.

Lo que quisiera señalar en este punto es que lo más importante en una experiencia musical en musicoterapia *no es si se trabaja a partir de la canción o la improvisación, sino si se da una continuidad de posibilidades en las que la persona con la que trabajamos encuentra significativa para sí misma la experiencia musical.*

1.2.3 Flexibilidad

Más allá de la apropiación (que permite dar cuenta del nivel de compromiso) y la continuidad (que ilustra cómo dicho compromiso se ensambla en una historia de vida), en la experiencia musical otro factor a considerar es el de la flexibilidad, en la medida en que *permite registrar si hay una evolución positiva del nivel de bienestar*. *“La continuidad en las experiencias musicales expanden las situaciones sonoras en las que pueda darse la apropiación flexible.”* (Alvarez Vidret 2011).

Considerando la importancia de una posición flexible en la vejez, dice Zarebsky: *“La primera regla de la resiliencia en vejez es flexibilizarse para los cambios. [...] Ello permitiría compensar pérdidas con ganancias. La resiliencia es la plasticidad para darle sentido a la experiencia”*.

También resalta Eva Muchnik: *“El trabajo del profesional no trata sólo de buscar estrategias de entrenamiento, sino de interpretar las demandas de la situación en función de las necesidades del sujeto y del significado que le atribuye. El problema no es la capacidad de respuesta, sino la flexibilidad de respuesta.”*

Dice Henk Smeijsters:

“La premisa en Musicoterapia es que una persona cambia cuando cambia su música. Ello sólo puede sostenerse cuando en la música suena el psiquismo de la persona... Si la persona se expresa a sí misma en la música, un cambio en la música significa un cambio en la persona”.

Pensar la flexibilidad en la experiencia musical es centrarse en la evolución de aquellos aspectos formales así como de significado que permiten expandir las posibilidades de expresión de la persona.

1.2.3.1. Flexibilidad de lo Formal

Desde lo formal-musical, la flexibilidad ya tiene lugar desde

orientación de la experiencia hacia la elaboración de versiones propias a partir de la exploración de los elementos sonoros de los materiales musicales que se trabajan (canción, bases rítmicas, melodías sobre un soporte rítmico y/o melódico, por ejemplo); una de las posibilidades de registro de esta flexibilidad es la que puede registrarse desde la evolución de las funciones sonoras propuestas por ICMUS. Al respecto, dice Romina Bernardini:

“Las Funciones Sonoras son grados de dinamismo que el sujeto imprime a los sonidos, entre las tendencias de repetición y cambio, de estabilidad y creatividad”.

El Grupo Icmus desarrolla aún más este concepto:

“Las funciones demuestran las posibilidades subjetivo expresivas indicando el grado de plasticidad con que el sujeto dispone simultánea y secuencialmente los elementos sonoros”.

Sigue Bernardini: “Podemos entonces, situar algunas Funciones Sonoras que se presentan en las PS: Diferenciación, Selección, Combinación, Repetición, Constancia, Variación, Integración”.

1.2.3.2. Flexibilidad en el Significado

La flexibilidad en el significado implica una posibilidad expandir las correlaciones entre el sonido y diferentes niveles de representación. Henk Smiejsters distingue en la experiencia musical las representaciones analógicas de las metafóricas y de las simbólicas:

“El símbolo conecta el contexto de la representación simbólica con el contexto del significado externo a la representación”.

Este autor sostiene que la metáfora demanda una interpretación para sostener la similitud entre conceptos relacionados metafóricamente, y afirma que la analogía es el tipo de representación singular de la musicoterapia y de otras arteterapias, ya que “es una expresión en la música y en la interacción musical que en esencia comparte las mismas características que las de los procesos de la psique [...] en mi teoría de la analogía no se necesita una interpretación para descubrir significados reprimidos. En la música la persona manifiesta su self”.

En el símbolo hay una relación convencional no lineal (en la que no hay características comunes entre lo que suena y lo que representa), o en la metáfora hay una representación basada en alguna característica común entre signo y representación; en la analogía se da una relación de similitud entre formas emergentes de los procesos perceptivos y emocionales, que hacen que la persona exprese su self en la forma musical en sí misma, a modo de, por ejemplo, una resonancia.

Creo que el significado de la experiencia musical puede flexibilizarse en los tres tipos de representación. Específicamente, en el caso del símbolo habría un cambio de ideas asociadas a una sonoridad (por ejemplo, una marcha como expresión de lucha, o de esperanza); en el caso de la metáfora, habría una expansión de sentido del rasgo común (por ejemplo, un sonido suave pudiendo representar calma, cansancio, etc.). En la analogía, habría un cambio formal-referencial complementario, en el que ambas se modifiquen empáticamente (por ejemplo, un cambio

en la intensidad sonora sería análoga a un cambio en la intensidad de compromiso con la experiencia musical).

1.3 Sobre la lectura del bienestar en la experiencia musical

Podríamos decir que cuando podemos “leer” las funciones sonoras, y/o cuando vemos una implicancia expresiva que refleja formas novedosas de interpretar una canción, hay una flexibilidad formal diferente que cuando lo sonoro se centra en un modelo único que sólo tiende a repetirse y afirmarse en sí mismo rígidamente.

Cabe destacar que no se trata de sostener un cambio flexible permanente como eje hacia la salud, sino de sostener tanto la posibilidad de afirmarse en una forma, como de buscar nuevas conformaciones sonoras. Lo dinámico estaría en la posibilidad de poder afirmarse en algo, tanto como de encontrar lo novedoso en la exploración formal.

La lectura de la evolución de la apropiación, la continuidad y la flexibilidad se darán dentro de tres ejes de la experiencia musical: la formalización musical, la relación musical y el significado otorgado a lo sonoro.

2. Intervención

Pensar sobre la intervención nos permite operar no sólo en la acción propiamente dicha, sino también en un sostén subyacente, apoyado en una estrategia y un direccionamiento hacia la salud. Este direccionamiento se fundamenta en la evolución saludable de la apropiación, la continuidad y la flexibilidad. La intervención se da en un proceso. La intervención ocurre en situación y dentro de una continuidad lógica de sesión a sesión. La intervención atraviesa la experiencia musical en musicoterapia.

2.1 Sobre la experiencia musical

La experiencia musical puede ser cualquier situación en la que el sonido es importante para las personas involucradas en la experiencia.

Creo que, más allá de los cuatro tipos de experiencia musical propuestos por Kenneth Bruscia, sosteniendo un mismo criterio lógico podrían distinguirse básicamente tres tipos de experiencias:

1. Las experiencias musicales como expresión (se dan en tiempo presente, pueden ser aferentes -de producción acústica- o eferentes -de percepción acústica-). Vale aclarar que entiendo a la percepción acústica como una actividad que pone en juego la relación entre lo que escucho y lo que significa. En la medida en que es una escucha activa, es una expresión subjetiva.
2. Las experiencias musicales como escucha y reconocimiento (se dan en aquellas situaciones que se reconoce mediante algún tipo de registro grabado, alguna producción diferida, realizada anteriormente). Hay un diferimiento en la escucha, dado por el reconocimiento de lo ya-hecho.
3. Las experiencias musicales como proyecto (se da cuando las experiencias de expresión y de reconocimiento se combinan

en un proceso de elaboración de un material acústico significativo, como es el caso de una composición de un tema musical, o la elaboración de un clima sonoro para ilustrar un evento de artes combinadas, por ejemplo).

2.2 Categorías de la Intervención en la Experiencia Musical

La intervención en la que el musicoterapeuta se incluye en la escena sonora, en función de cómo evoluciona en lo formal, lo intermusical y lo significativo la apropiación, la continuidad y la flexibilidad puede implementarse en tres planos: Validación, No-Validación e Intercambio. Estas tres categorías consideran algunas de las ideas de Mercedes Pavlicevic en relación a la intermusicalidad, desarrolladas en su modelo de los MIR (Musical Interaction Rating) y las Técnicas Vinculares Sonoras de ICMUS. Propongo estas tres categorías como ejes lógicos que se sostienen fundamentalmente en el tipo de interacción sonora entre el musicoterapeuta y las personas con las que trabaja.

La Validación implica darle valor al discurso sonoro del otro, en la medida en que uno percibe que la apropiación, la continuidad y/o la flexibilidad evolucionan saludablemente (hacia lo que expone antes las dimensiones de bienestar de Prilleltensky).

Se valida desde la resonancia empática, igualando íntimamente la sonoridad del otro; desde el soporte, aportando desde un plano de acompañamiento, fondo o apoyo en donde el otro encuentra una presencia distante pero concordante, o desde la abstinencia, en donde el aval está dado por la escucha activa del musicoterapeuta y la presencia en el espacio de la sesión.

La No-validación implica determinar desde el lugar del musicoterapeuta que se da un nivel de conflictividad en el sonido que no puede ser resuelto o dinamizado por la persona con la que se trabaja. Puede ser una expresión enquistada, o caóticamente recurrente, o de abulia silenciosa, por ejemplo. La intervención en estas situaciones se sostiene a partir de la estimulación o propuesta (en la que el musicoterapeuta toma la iniciativa de sonar desde el silencio), la promoción (en la que se amplifica y se sostiene desde el musicoterapeuta algo que las personas sostienen desde un plano sonoro secundario), o la redirección (en la que el musicoterapeuta propone algo radicalmente distinto a lo que está sonando, en función de volver más inteligible algo de lo que suena en forma confusa, por ejemplo).

El intercambio implica un nivel más elaborado de la experiencia musical, tanto a nivel acústico propiamente dicho como de la relación intermusical. Implica un diálogo sonoro, una mutualidad y una interdependencia acústica en donde la producción está dada por un "entre" los que participan de ella, y los planos de figura y fondo se intercambian, la sonoridad de los participantes es influida y atravesada por la de los demás, incluido el musicoterapeuta.

3. A modo de cierre

La apropiación, la continuidad y flexibilidad en la forma y en el significado de lo sonoro pueden dar cuenta de aspectos personales, relacionales y colectivos que hacen al bienestar del adulto mayor. Las diversas posibilidades de intervención participativa en la escena sonora por parte del musicoterapeuta se sostienen lógicamente en la promoción de los aspectos del bienestar ya enunciados.

Busco con esta perspectiva fortalecer la pertinencia y la especificidad disciplinaria de la Musicoterapia, en la medida en que propongo generar una mayor densidad tanto en la lectura como en la intervención de nuestra disciplina.

BIBLIOGRAFÍA

- Aigen, K. (2005). *Music Centered music therapy*. Filadelfia: Barcelona Publishers.
- Alvarez, Galliano, Vidret (2008). *Formalidad y referencialidad en las experiencias musicales con canciones en musicoterapia con adultos mayores*. Actas del XII Congreso Mundial de Musicoterapia, Buenos Aires.
- Alvarez, N., Vidret, M. (2011). *Musicoterapia y vejez: la flexibilidad musical en la continuidad narrativa*. Actas del Congreso Argentino de Musicoterapia ASAM 2011, Buenos Aires.
- Bernardini, R. (2008). *Elementos organizadores para el Análisis Fenomenológico de las Producciones Sonoras Individuales*. Actas del XII Congreso Mundial de Musicoterapia, Buenos Aires.
- Bruscia, K. (1998). *Defining Music Therapy*. Filadelfia: Barcelona Publishers.
- Fernández, Rocca, Sniechowsky, Loprete, Vidret, Zambonini (2008). *Articulando conceptos sobre bienestar*. [Trabajo inédito].
- Iacub, R. (2009). *Sobre el concepto de identidad*, en Módulo Nº 1: Identidad y Vejez. Psicología de la 3ra Edad y Vejez, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires.
- Keil, Charles & Steven Feld (1994). *Music Grooves*. Chicago: Chicago University.