



**MUSICOTERAPIA EN CUIDADOS PALIATIVOS. Especificidad en la clínica de adultos y personas mayores con enfermedades crónicas complejas, amenazantes y/o limitantes para la vida.** Autora: Lic. Valeria Casal Passion.

**Incumbencias profesionales.**

***LIBRO: “Construcción colectiva de políticas sanitarias en tiempos de incertidumbre”(ISBN N\* 978-987-45937-6-4).***

La musicoterapia en Argentina es una profesión de la salud, legalmente regulada por el Ministerio de la Salud de la Nación. En sus modalidades atencionales brinda su especificidad formando parte de equipos interdisciplinarios, entre ellos de cuidados paliativos. En ámbitos de salud, en personas de diversos grupos etarios y condiciones de salud o enfermedad, es el musicoterapeuta en Argentina el profesional habilitado a ejercer o intervenir a través de experiencias relacionadas con el sonido y la música.

Se considera ejercicio profesional de la musicoterapia, en función de los títulos obtenidos y del ámbito de su incumbencia, a la aplicación, investigación, evaluación y supervisión de técnicas y procedimientos en los que las experiencias con el sonido y la música operen como mediadores, facilitadores y

organizadores de procesos saludables para las personas y su comunidad.  
(Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, 2015)

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019) se refirió al impacto de las artes en la salud. Los hallazgos de la investigación demostraron las potenciales implicancias de las artes en los determinantes de salud, en el desarrollo humano, en aspectos preventivos, de cuidado y de tratamiento de diversas enfermedades. A su vez es considerada Patrimonio Cultural Inmaterial de la humanidad por la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (2003).

Se le otorgan a la música cualidades relacionadas a su belleza, potencia de impacto en la salud de las personas, capacidades de alivio y beneficencia. Su uso es habitual en diferentes ámbitos comunitarios, pedagógicos y de salud, con diversas intenciones, ocasionalmente realizados por profesionales no musicoterapeutas, aficionados y voluntarios.

La música es objeto y producto estético, relacionada a la filogénesis y ontogénesis de lo humano. En sus usos culturales conforma el acervo cultural humano pero sus usos terapéuticos requieren consideraciones referidas a la especificidad clínica, incumbencia profesional y derecho a la salud.

En la intervención sonora musical en el ámbito de la salud y particularmente en cuidados paliativos, especificidad clínica musicoterapéutica, tener en cuenta los contextos de fragilidad y la posible exposición a mayores capas de vulnerabilidad (Luna, 2008) es pertinente cuando se aborda lo humano desde un ejercicio ético profesional con perspectiva de derechos.

## **La atención paliativa.**

La OMS (2002) define a los cuidados paliativos como: "la asistencia activa y total de los pacientes y de sus familias por un equipo multiprofesional, cuando la enfermedad del paciente no responde al tratamiento curativo". (Farías, Bertolino, Wenk2007, p.3). La atención paliativa se fundamenta en la medicina centrada en la persona y brinda intervenciones médicas y terapéuticas interdisciplinariamente a quienes padecen enfermedades crónicas amenazantes o limitantes para la vida. Estas intervenciones están dirigidas al paciente y su entorno, considerados como una unidad de tratamiento. La atención es integral y constante, se abordan los aspectos psicosociales, espirituales y físicos. Como objetivo de tratamiento se favorece al máximo la calidad de vida del paciente.

Si se pretende una atención desde una perspectiva de derechos es pertinente tener en cuenta el respeto por la dignidad de la persona, su autonomía, la toma de decisiones en relación a su propio cuerpo, proyecto vital, su mejor interés y convicciones. "La autonomía es, pues, el fundamento de la dignidad de la naturaleza humana y de toda naturaleza racional." (Kant, 1785). El respeto por la dignidad de la persona y su autonomía implican acciones que cumplan con ciertos requisitos. "Se trata de las acciones que son: 1) intencionales 2) con comprensión o conocimiento 3) sin influencia o control externo."

Frecuentemente las personas con condiciones crónicas complejas están expuestas a actos o intervenciones paternalistas. "El paternalismo sostiene que se puede (o se debe) actuar en contra de la voluntad de una persona, vulnerando así su autonomía, cuando se lo hace en beneficio de esa persona." (Farrell, 1996).

La atención centrada en la persona está basada en el derecho a la salud como

derecho humano inalienable. A tal fin también es relevante considerar los principios de beneficencia, no maleficencia, respeto de la autonomía y justicia elaborados por Tom Beauchamp y James Childress. (Costa, 1996).

El proceso de consentimiento informado se corresponde con el principio de respeto por la autonomía. Éste implica la comprensión, la toma de decisión y autorización de tratamiento sin influencia externa, ateniéndose a la voluntad, intereses, convicciones, capacidad de dirigir el propio proyecto vital, la autodeterminación, derecho a la privacidad, confidencialidad y el reconocimiento de la igualdad de oportunidades. “La búsqueda de consentimiento de otros individuos antes de realizar acciones que los involucran directamente y que pueden afectarlos significativamente es sin duda un requerimiento fundamental si hemos de respetarlos como personas”. (Costa, 1996).

En casos de incompetencia se requiere la figura de un subrogante o tutor. Es menester tener en cuenta las directivas anticipadas expresadas por el paciente verbalmente o a través de un testamento vital (esta figura no es frecuente en nuestra región) El criterio del mejor interés del paciente debe estar basado en las mejores decisiones para éste según su pronóstico, posibilidades, sus propias decisiones o las que haya expresado con anterioridad.

### **Musicoterapia en cuidados paliativos. Especificidad clínica.**

Frecuentemente se reduce la experiencia sonora musical como devenida del afuera, con características benéficas, aliviadora del dolor, plausible de ser medida en sus efectos. La música, en tanto objeto estético, no es en sí misma benéfica ni maléfica y tampoco posee carácter inocuo. La utilización de ésta como herramienta es una práctica heterónoma que desoye la autonomía del sujeto y está basada en la intención

externa (aunque posea intenciones benéficas) impulsada por los fines del efector, que resulta consecuentemente un acto paternalista.

“Sucedee que las orejas no tienen párpados” (Quignard, p.66) y aquello audible que pretende ser escuchable fundamentado en el supuesto beneficio que otorga, puede implicar una práctica basada en la obediencia y ser iatrogénica. La utilización de instrumentos musicales o la audición musical está relacionada a la historicidad del sujeto, basados en la musicalidad fundante y formante de sus procesos identitarios.

Nuestra corporeidad, aquella que trasciende lo orgánico, simiente de nuestra existencia define lo humano desde la musicalidad que ha sido fundante. La fonación deviene voz, el organismo deviene cuerpo, la visión se hace mirada y la audición se hace escucha, en la trama tejida durante los encuentros significativos. Desde un principio el lenguaje sonoro está involucrado en los intercambios subjetivantes. Los constituye, los conforma y los contornea. Es materia y envoltura del vínculo temprano. (Giacobone, 2018)

La musicalidad nos define como especie mientras la música es un rasgo o acervo cultural (Casal Passion, Giacobone, Luhía, 2019). Esta musicalidad, huella inscripta en la memoria, se reedita y actualiza en la vida adulta. La base de una intervención musicoterapéutica radica en la escucha.

Más allá de lo audible, la voz y el cuerpo son escuchables y cuando el dolor se presenta irrumpe, como evento disruptivo de la experiencia, en la existencia en su totalidad. El dolor es más allá de lo orgánico, el entramado entre cuerpo y psiquis y su relación con el mundo son el tiempo y el espacio del padecimiento, ámbitos para su escucha humanizante. Según Le Breton el dolor “no se reduce a una serie de mecanismos fisiológicos, concierne a una persona singular inserta en una trama social,

cultural, afectiva y marcada por su historia personal. No palidece el cuerpo, sino el individuo entero.” (Le Breton, p.11)

Cuando el cuerpo como condición de la existencia se encuentra amenazado, el padecimiento es del sujeto en su totalidad, su mismidad y su integridad. Es frecuente la búsqueda del sentido del dolor. “Dar un sentido a un dolor insondable es, por último, encontrarle y disponerle un lugar en el seno de la transferencia en donde podrá ser gritado, llorado y gastado a fuerza de lágrimas y de palabras” (Nasio, 1996). Pero este sentido y la verbalización no siempre son posibles. Habitamos un cuerpo, que a la vez nos habita, somos primero voz, luego cuerpo. La palabra advendrá posteriormente y será la voz la que le dará apoyatura. Las voces y los cuerpos son diversos, con multiplicidad y pluralidad en sus expresiones. La palabra no siempre es asequible y lo inasible puede dar lugar a lo imposible de ser dicho a través de ella. Aunque la palabra advenga, el musicoterapeuta se ubica a la escucha en una trama dialógica (intersonoros y vinculante) y lo sonoro musical (con su musicalidad fundante de lo humano) y lo corporal serán el núcleo de lo expresivo. El musicoterapeuta se encuentra a la escucha de este decir, a su encuentro, otorgando espacio y tiempo a la búsqueda de su sentido. Pero no todo es traducible, y ocasionalmente el sentido es inhallable. Ejercer escucha es respetar un decir y donar oportunidad también al silencio. En el silencio los cuerpos también suenan, resuenan, silencio plagado de voces que no es privación sino derecho y resonancia.

El silencio, en efecto, debe entenderse aquí no sólo como una privación, sino como una disposición de resonancia: un poco –y hasta exactamente- como cuando, en una condición de silencio perfecto, uno oye resonar su propio cuerpo, su aliento, su corazón y toda su caverna retumbante. (Nancy. P.45).

La especificidad de la musicoterapia como proceso de tratamiento en cuidados paliativos conforma una práctica subjetivante en contextos de fragilidad, con perspectiva de derechos, lo que implica el respeto por la dignidad de la persona, su autonomía y derecho a la salud.

## Referencias

Costa M.V. (1996). El concepto de autonomía en la ética médica. Problemas de fundamentación y aplicación. *Perspectivas Bioéticas en las Américas*. Año 1:2. - Farías, G., Bertolino, M., Wenk, R. (2006). Cuidados paliativos. Enfermedad y ética. *Perspectivas Bioéticas*. 11(20), primer semestre.

Farrell , M.D. (1996) Apresurando la propia muerte. *Perspectivas Bioéticas en las Américas*. Año 1: 1. Primer semestre. Pp.92- 99.

Giacobone, A. (2018): La Musicalidad del Jugar. Ponencia; V Encuentro Federal Forum Infancias. Buenos Aires.

- Kant, I. *Fundamentación de la metafísica de las costumbres* [traducción del alemán por Manuel García Morente] Cap. I.
- Le Breton, D. *El cuerpo herido. Identidades estalladas contemporáneas*. Ed. Topía. P. 9.CABA 2017).
- Ley Ejercicio Profesional de la Musicoterapia. (2015). Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. Art. 2.
- Luna, F. (2008). *Vulnerabilidad: la metáfora de las capas*. Jurisprudencia Argentina, IV, fascículo N° 1, pp.: 60-67.
- Nasio, J.D. (1996) *El libro del dolor y del amor*. Ed. Gedisa. Barcelona, España. P. 21-22.
- Organización Mundial de la Salud (2019). *¿Cuál es la evidencia sobre el papel de las artes en la mejora de la salud y el bienestar? Una revisión del alcance*.

- Organización de la Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. (2003). Convención para la salvaguardia del patrimonio cultural. Paris.

### **Valeria Casal Passion**

- Directora de REDES | Red de Salud en Lazos.
- Directora de Huella de Voz | Sello editorial de REDES.
- Presidenta de Cuidados Paliativos y Salud Mental. Asociación Argentina de Salud Mental.
- Miembro de la Asociación Argentina de Medicina y Cuidados Paliativos.
- Miembro de la Asociación Latinoamericana de Cuidados Paliativos.
- Miembro de la Red FIVVIS: Red Federal Interdisciplinaria por las Víctimas de Violencia Sexual.
- Socia Fundadora de Musicoterapia Clínica Red Argentina MAR.
- Lic. en Musicoterapia especializada en cuidados paliativos y clínica de las violencias.
- Especialista en Bioética. Escritora.
- [www.valeriacasal.com](http://www.valeriacasal.com)
- [www.saludenlazos.com.ar](http://www.saludenlazos.com.ar)
- IG @casalpassion @red\_de\_salud\_enlazos