

REFLECTIONS ON PRACTICE | PEER REVIEWED

# Reflexiones Acerca de la Supervisión en Musicoterapia en el Contexto del Autismo

Nuria Inés Alicia Marsimian <sup>1\*</sup>

<sup>1</sup> Instituto Universitario del Hospital Italiano de Buenos Aires, Buenos Aires, Argentina

\* [nuriamarsimian@gmail.com](mailto:nuriamarsimian@gmail.com)

Received 3 August 2022; Accepted 16 May 2024; Published 5 July 2024

Editor: Juan Pedro Zambonini

Reviewers: Virginia Tosto, Scott Horowitz

## Resumen

El presente escrito está relacionado con los aspectos de la supervisión en musicoterapia, específicamente focalizado en el trabajo clínico realizado por los/las musicoterapeutas argentinos/as actuando en el contexto del autismo. Se describirá un abordaje de supervisión en musicoterapia para este contexto. Se expondrán algunas reflexiones vinculadas a las temáticas identificadas y trabajadas con los/las musicoterapeutas durante el proceso de supervisión. Dichas reflexiones y lineamientos están basados en la experiencia de la autora, como supervisora de musicoterapeutas trabajando en este campo de aplicación.

**Palabras clave:** musicoterapia; supervisión; autismo

## Introducción

Diversos/as autores/as han conceptualizado, descripto metodologías y realizado diversas investigaciones en torno a la supervisión en musicoterapia, tema tan amplio y de profundidad que convoca a los/las musicoterapeutas a la revisión de la práctica. Sin embargo, es escasa la bibliografía respecto a la especialización de algunos campos o áreas de aplicación de la disciplina y de las particularidades de la supervisión según cada uno de ellos. Al mismo tiempo, las necesidades actuales de los/las musicoterapeutas trabajando en el contexto del autismo son complejas y variadas, requiriendo supervisores especializados y conocedores de las particularidades de la musicoterapia para la atención para las personas en el espectro autista.

## Revisión de la literatura

A lo largo de la literatura de musicoterapia se encuentran diversos/as autores/as que han descripto aspectos importantes de la supervisión, como instancia fundamental en la

formación y en la práctica. Algunos/as de ellos/ellas focalizan en cuestiones generales, tales como definir y describir qué es una supervisión y qué función cumple para la práctica de la musicoterapia. Odell Miller y Richards (2009) definen a la supervisión como un proceso que permite al/a la musicoterapeuta descubrir formas de mejorar su práctica a través de la examinación y la exploración de la misma con el apoyo sostenido y apoyado por un/a supervisor/a. Forinash (2001), focaliza en los aspectos relacionales de la supervisión, en la cual el/la supervisor/a y el/la supervisado/a interactúan de forma activa para desarrollar competencia y empatía en el/la supervisado/a y trabajar aspectos de la complejidad de la labor diaria. A su vez, Forinash (2001) plantea algunos lineamientos generales de la supervisión: la necesidad de formación para los/las supervisores/as; que la supervisión permite unir la práctica con la teoría; y que los/las musicoterapeutas, especialmente en el ámbito de su práctica privada, necesitan apoyo y oportunidades para el diálogo y la creación musical. Barcellos (2022), define a la supervisión como poner una lupa en la práctica clínica para reconocer la condición de la relación terapeuta-paciente, identificar los aspectos y dificultades de los/las pacientes que deben ser objeto de atención y discutir sobre qué, cómo y cuándo utilizar la música. Por su parte, los autores López (2016) y Benenzon (2000) destacan la importancia de que la supervisión sea una constante del encuadre o setting musicoterapéutico. Sumando a ello, López (2016) fundamenta que en musicoterapia el/la supervisor/a debería ser siempre un/a musicoterapeuta calificado/a y no otro/a profesional, para así revisar aspectos únicos de los procesos musicoterapéuticos que sólo pueden ser comprendidos por otro/a musicoterapeuta con mayor experiencia. Esto subraya el papel crucial del supervisor en el éxito del proceso de musicoterapia.

Por otro lado, diversos/as autores/as describen la supervisión considerando sus características según la perspectiva, los marcos teóricos, los modelos, abordajes y orientaciones en musicoterapia. Los/Las autores/as adscriptos al modelo de Musicoterapia Analítica delinearon el proceso de interterapia (Eschen, 2002). La autora Dvorkin (1999), enuncia que el proceso de supervisión es parte de la formación de cualquier terapeuta dentro del marco de los modelos psicodinámicos. Dentro del mismo, el/la terapeuta es alentado a traer el material clínico y presentarlo dentro de su propia forma. En base a cómo se presenta este material el/la supervisor/a analizará aspectos tanto del/de la terapeuta como del/de la paciente, aspectos de la transferencia y la contratransferencia y cómo el/la paciente pone de manifiesto sus defensas primitivas que afectan al terapeuta (Dvorkin, 1999). A su vez, se promueve hacer música para explorar sentimientos hacia el/la paciente y observar discrepancias entre lo comentado verbalmente acerca del/de la mismo/a y el material de su improvisación.

Como parte del Modelo Benenzon, Benenzon (2000) plantea que durante el proceso de supervisión se revisan una serie de fenómenos no-verbales transmitidos por el/la musicoterapeuta a través del lenguaje verbal y/o de audio- imágenes, del role-play y de sus impresiones internas. Dichos fenómenos que se reproducen y repiten con una cierta lógica, son interpretados por el/la supervisor/a, a la vez que se realizan devoluciones analógicas y digitales al/a la musicoterapeuta. De acuerdo con el autor, los aspectos de la transferencia y la contratransferencia, implicados en la comunicación analógica, son los más importantes a supervisar. El autor plantea cuatro etapas en la supervisión: (1) la preparación, en la cual el/la musicoterapeuta elige al/a la supervisor/a, toma conocimiento del método y teoría que el/la supervisor/a utiliza y piensa y reflexiona sobre el/la paciente y el proceso terapéutico a supervisar. A su vez, el/la musicoterapeuta fantasea con el acto de supervisar identificándose con el/la supervisor/a. Luego de ello, (2) el acto de supervisión, en el cual el/la musicoterapeuta comunica de variadas maneras los fenómenos no-verbales, desarrolla la metodología impuesta y el/la supervisor/a intenta comprender los fenómenos de la transferencia y contratransferencia. A continuación, (3) la devolución del/de la supervisor/a, a través de la comunicación digital, que se traduce a

comunicación analógica y se aplica en la relación con el/la paciente. Por último, (4) el efecto de la supervisión, que se produce cuando el/la musicoterapeuta comprende sus fenómenos internos y se esclarecen algunos puntos de conflicto con el/la paciente.

Por otro lado, se encuentran autores que focalizan en la metodología de la supervisión. Frohne Hagemann (1999) describe un modelo de supervisión integrativa compuesto por cuatro grandes áreas: (1) la supervisión de caso, la cual focaliza en las relaciones entre el/la paciente y el/la terapeuta; (2) la discusión de caso, que focaliza en el diagnóstico, los objetivos de trabajo, los métodos, las técnicas y las intervenciones, la adecuación del setting, el timing, los acuerdos, etc.; (3) la supervisión como un continuo entrenamiento para terapeutas, refiriéndose a las competencias personales, sociales y profesionales incluyendo las competencias musicales, la habilidad y la empatía. Aquí además se incluyen los aspectos políticos, culturales, filosóficos, las concepciones diagnósticas, los conceptos clínicos para trabajar en diferentes contextos laborales y con diferentes poblaciones; (4) el tratamiento del conflicto actual en el lugar de trabajo. En este caso, el/la supervisor/a promueve en el supervisado/a la facilitación, la comunicación y la cooperación con colegas, profesionales y coordinadores dentro del contexto institucional. Asimismo, brinda asesoramiento sobre cambios laborales, nuevas posiciones y negociaciones y brinda apoyo para liderar un grupo de trabajo o para emprender un proyecto laboral propio.

Autores como López (2016), Leivinson (2016) y Barcellos (2004), hacen hincapié en los aspectos que impactan en el/la musicoterapeuta, tales como el burnout o la falta de motivación. López (2016), explica que muchas veces, durante los primeros años de práctica, los miedos, las inseguridades y la ansiedad se presentan en el/la musicoterapeuta ante la falta de experiencia, denotando una mayor dependencia del/de la supervisor/a así como una preocupación excesiva por lo que piensa o siente un/una paciente. Según el autor, la supervisión debería comenzar en la instancia de formación y continuar durante los años siguientes. Durante los primeros tiempos, es fundamental que se trabaje sobre las motivaciones que llevaron al/a la musicoterapeuta a elegir su profesión con el objetivo de potenciar sus capacidades como terapeuta, así como superar las causas potencialmente problemáticas que lo/la llevaron a elegirla, además de mejorar su autoestima, motivación y reforzar su estilo y cualidades terapéuticas. Es importante que se focalice sobre los procesos transferenciales y contratransferenciales con el/la supervisor/a, tales como las relaciones de poder, etc. (López, 2016).

Leivinson (2016) explica que el burnout se presenta ante un desajuste entre el acercamiento emocional a los/las pacientes y el trabajo que se realiza, implicando una falta de distancia óptima suficiente para mantener cierta objetividad. Una de las causas de esta situación se debe a la reedición inconsciente de experiencias propias, olvidadas, de proyecciones e identificaciones. Según Barcellos (2004), a raíz de la implicación en los procesos, se producen algunos cuestionamientos en el/la musicoterapeuta tales como el deseo de que un/una paciente no asista a una sesión, el sentimiento de ineficacia cuando el/la paciente no demuestra ninguna manifestación sonora o cuando su evolución se presenta de una forma muy lenta, o el apuro en terminar el tratamiento porque se siente incapaz de ayudarlo. Barcellos (2004) enmarca el concepto de burnout o desánimo que se presenta ante una situación difícil con un/una paciente. Además identifica el burnout institucional, que consiste en el desánimo a partir de cuestiones institucionales como por ejemplo la falta de adecuadas condiciones de trabajo, los problemas interpersonales entre musicoterapeutas de una misma institución o entre musicoterapeutas y otros/as profesionales, así como los problemas relacionados con la falta o el atraso de los sueldos (Barcellos, 2004).

Existen además autores/as que proponen diversas modalidades de revisión de la práctica clínica, tales como Oldfield (2006), quien plantea la revisión de los registros audiovisuales de las sesiones durante el proceso de supervisión individual, para fomentar mayores insights, brindar sugerencias y nuevas ideas que puedan ayudar al/a la musicoterapeuta

en su práctica clínica. Ferrari (2013) plantea la intervisión, proceso en el que los/las musicoterapeutas que trabajan dentro del mismo contexto de trabajo revisan, exponen e intercambian dudas acerca de distintos casos clínicos.

Por otro lado, a partir de los avances tecnológicos de las últimas décadas se propone la instancia de supervisión a partir de la modalidad virtual, utilizando distintas aplicaciones o software. Algunos/as autores/as dan cuenta de los cambios y desafíos que implica esta modalidad, tanto para la relación que se establece entre el/la supervisor/a y el/la supervisado/a, así como para la revisión de los materiales clínicos, en cuanto a la manera de presentarlos, exponerlos y analizarlos (Radoje y Pestell, 2020) y el resguardo y protección de dicho material (Gattino, 2021).

Es importante resaltar que diversos/as autores/as actuales reflexionan y profundizan sobre la importancia de la conciencia del multiculturalismo, la diversidad y la interseccionalidad en musicoterapia, tanto para la instancia de formación, entrenamiento y educación continua, así como para la supervisión en musicoterapia (Donley, 2020; Gonsalves-Schimpf y Horowitz, 2021; Hadley y Norris, 2016). La valoración de estos aspectos se relaciona con la existencia de una realidad compleja en la cual conviven las personas con diversos bagajes, diferencias e identidades culturales (Gattino, 2021). Esto podría deberse a los movimientos migratorios, la presencia de grupos multirraciales y minoritarios y el aumento de la diferencia de edad entre generaciones (Helander y Gattino, 2020). Según Kim (2021), los aspectos multiculturales refieren a las categorías de edad, género y orientación sexual, religión y espiritualidad, etnia, raza e idioma, nivel socio-económico, acceso a la salud, nivel de funcionalidad y discapacidad.

En este sentido, autores como Murphy (2019) reflexionan sobre las responsabilidades éticas de los/las supervisores/as respecto al conocimiento de las complejidades culturales en el contexto de la supervisión y en la práctica clínica y, en consecuencia, la creación de un espacio de exploración y diálogo sobre dichos aspectos. Según Whitehead- Pleaux y Tan (2017), la función de la supervisión es modelar la competencia cultural en el/la supervisado/a, la cual proviene de un lugar de humildad, genuino interés y la comprensión de cómo la cultura de una persona influye en su cosmovisión y su forma de vida. El/La supervisor/a asume estas cualidades que se cultivan y surgen de la competencia cultural (Whitehead- Pleaux y Tan, 2017). Siguiendo con esta premisa, las actitudes etnocéntricas, los estereotipos y los preconceptos de los/las musicoterapeutas deberían ser explorados, ya que esto influye significativamente en las relaciones terapéuticas con sus pacientes (Kim y Whitehead-Pleaux, 2015; Whitehead-Pleaux y Tan, 2017).

Es entonces que el/la musicoterapeuta debería potenciar su sensibilidad cultural, la cual, según Gattino (2021), implica el conocimiento, la comprensión y la adaptación sobre los aspectos culturales que influyen la propia forma de percepción y la de las otras personas. Por otro lado, la humildad cultural, la cual implica una actitud abierta, de respeto y compromiso hacia la cultura de las personas, con la intención de equiparar diferencias de poder entre una cultura y otra, y que se mantiene a lo largo de la vida (Gattino, 2021; Gonsalves-Schimpf y Horowitz, 2021). Por último, el/la musicoterapeuta debería potenciar la competencia cultural, lo que implica habilidades de respuesta, tanto técnica como empática, en el manejo de distintos contextos culturales según cada persona con la que se trabaja (Sue y Sue, 2012). Respecto a la comprensión y uso de la música en el contexto de musicoterapia, la música es una expresión de la cultura (Kim, 2021). Según Kim (2021), la música integra las tres dimensiones culturales del ser humano: la universal, la colectiva y la individual. A su vez, las nociones de salud y enfermedad varían según el contexto cultural. Los aspectos culturales se tornan fundamentales a considerar por el/la musicoterapeuta en su trabajo diario y por lo tanto también influyen el proceso de supervisión, el cual implica la revisión de dichos aspectos.

De acuerdo con investigaciones recientes en torno al tema de la supervisión, diversos estudios destacan el uso de diferentes supervisores/as y enfoques flexibles, creativos y

adaptados a las necesidades de los/las supervisados/as (Kennelly et al., 2015, 2017; Rushing et al., 2019), el acceso a supervisores especializados en diferentes ámbitos de trabajo y abordajes (Kennelly, 2017), el vínculo entre el/la supervisor/a y el/la supervisado/a basado en la empatía y la confianza (Kennelly, 2015; Macrae, 2021), las habilidades del/de la supervisor/a para apoyar eficazmente y guiar al/a la musicoterapeuta para lograr una nueva conciencia y autocuidado (Kennelly, 2017; Macrae, 2021; Silverman, 2014), el aumento de la eficacia y la competencia profesional (Lim y Quant, 2019), el reconocimiento y la gestión de la transferencia y las relaciones de poder (Silverman, 2014) y la necesidad de mayor capacitación para los/las supervisores/as (Macrae, 2021).

Por último, respecto al contexto de práctica, el estudio de Arns y Thomson (2019) focaliza en el/la musicoterapeuta formando parte de un equipo transdisciplinario en un contexto educativo para niños y niñas en el espectro autista, mencionando a la supervisión como parte de la práctica clínica. La transdisciplina se entiende como trascender las fronteras de las disciplinas. Involucra a profesionales de diferentes disciplinas ampliando las fronteras de su especialidad, utilizando el conocimiento compartido y sus habilidades para la liberación de roles al trabajar juntos. Las razones para adoptar un modelo transdisciplinario se relaciona con las necesidades complejas de las poblaciones que requieren un alto nivel de apoyo (Twyford y Watson, 2008). Es el caso de las personas en el espectro autista, las cuales sin bien presentan distintos perfiles y características, requieren distintos niveles de apoyo (DSM-5; Asociación Americana de Psiquiatría, 2013). Por ejemplo, las necesidades de apoyo para la comunicación y el uso apropiado del lenguaje expresivo, para la interacción social adecuada al contexto, para potenciar habilidades de anticipación y flexibilidad frente a las transiciones y cambios en las rutinas cotidianas, y/o para la regulación sensorial, entre otras funciones adaptativas básicas. Según Arns y Thompson (2019), la transdisciplina permite al/a la musicoterapeuta involucrarse en una variedad de settings y contextos institucionales (momentos de descanso, almuerzo, actos escolares, etc.), observar cómo los avances en el grupo de musicoterapia se manifiestan en otras actividades, considerar el rol de otro/a miembro del staff para colaborar en brindar apoyo durante la experiencia musical, tal como sostener los instrumentos musicales durante la ejecución.

### **Abordaje de supervisión en Musicoterapia en el contexto del Autismo**

Luego de presentada la revisión de la literatura sobre este tema, se presentan las características principales y la metodología del abordaje de supervisión planteado. Al comenzar el proceso de supervisión se plantean algunos lineamientos generales para organizar los encuentros. Los mismos se realizan en modalidad virtual y son de una hora de duración. Previamente al primer encuentro, los/las musicoterapeutas completan un formulario de admisión online (ver Apéndice 1). El formulario indaga sobre el lugar de residencia y trabajo actual, la universidad y año de finalización de los estudios de musicoterapia, los años de práctica, el contexto musical y cultural del/de la supervisado/a, la formación en el campo de la musicoterapia y en el campo del autismo, las características de los/las pacientes atendidos/as (edades, diagnósticos, perfiles), las prácticas de evaluación implementadas, los modelos, abordajes y orientaciones de musicoterapia utilizados, las prácticas dentro de la institución y con las familias y, finalmente, las necesidades y desafíos actuales en la práctica.

La modalidad virtual es una forma accesible para los/las musicoterapeutas argentinos, siendo el país muy vasto en territorio y con musicoterapeutas trabajando en toda su extensión. Los/las supervisados/as cuentan con un título profesional, ya sea que estén comenzando a ejercer o cuenten con experiencia profesional con personas en el espectro

autista. La gran mayoría de los/las musicoterapeutas trabajan con población infanto-juvenil y una minoría con población joven y adulta.

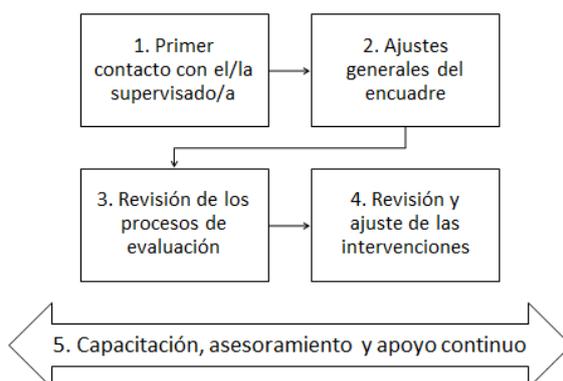
Con respecto a los/las supervisados/as la gran mayoría son de nacionalidad argentina y viven y trabajan en el territorio del país. Sin embargo, una minoría de los/las supervisados/as son musicoterapeutas latinoamericanos, de países como Uruguay, Perú, Paraguay y Bolivia. En este caso, algunos/as musicoterapeutas se formaron en países distintos a los de origen, en los que existe la carrera profesional de musicoterapia y ejercen en su país, en los que la musicoterapia es una práctica emergente. Para el caso de este escrito, no se focaliza en ese grupo de musicoterapeutas ya que el contexto de práctica presenta diferentes variables, lo que amerita otro tipo de análisis.

Con respecto al nivel socio-económico de la población asistida, los/las supervisados/as trabajan con poblaciones de bajos y medianos ingresos y, en algunos casos, con escaso acceso a los servicios de salud debido a las grandes distancias que separan algunos pueblos de las ciudades del interior del país. Este es el caso de algunas ciudades más pequeñas, en las que hay un único/una única musicoterapeuta de referencia. En las grandes ciudades de Argentina el panorama es diferente, concentrando mayor cantidad de población y mayor cantidad de musicoterapeutas disponibles. Por otro lado, y sobre todo en la ciudad y provincia de Buenos Aires, algunos musicoterapeutas asisten a niños, niñas, adolescentes y jóvenes en el espectro autista migrantes de países de Latinoamérica como Bolivia, Perú y Paraguay, o de descendencia china y coreana.

La musicoterapia en Argentina, es una disciplina regulada por la Ley nacional de ejercicio profesional (Congreso de la Nación Argentina, 2015). A su vez las prácticas en el contexto del autismo están enmarcadas por dos legislaciones de importancia, la Ley sobre la convención de los derechos de las personas con discapacidad (Congreso de la Nación Argentina, 2008) y la Ley sobre el abordaje integral e interdisciplinario de las personas que presentan trastornos del espectro autista (Congreso de la Nación Argentina, 2014). Además existe el Consenso sobre diagnóstico y tratamiento de personas con trastorno del espectro autista (Ministerio de Salud y Desarrollo Social, 2019). Actualmente, los modelos, abordajes y orientaciones en musicoterapia son variados (Marsimian et al., 2021), abarcando el marco cognitivo- conductual, psicodinámico, músico centrado, neurológico, entre otros. Es importante resaltar que, en el contexto de la musicoterapia en Argentina, no existe una guía estándar para la práctica de musicoterapia como es el caso de otros países (Asociación Americana de Musicoterapia; AMTA, 2013), por lo que muchas veces los/las musicoterapeutas requieren de apoyo para la planificación y evaluación de los procesos en musicoterapia.

Tomando los lineamientos del modelo de supervisión de Frohne Hagemann (1999), a continuación se describirá la metodología que se implementa para el abordaje de supervisión. Dicho abordaje se desarrolló a lo largo de cinco años y es flexible para adaptarse a las necesidades que de cada musicoterapeuta. A pesar de que es flexible, a grandes rasgos implica ciertos pasos que se visualizan en la figura 1.

**Figura 1.** Metodología del abordaje de supervisión en musicoterapia en el contexto del autismo.



### 1. Primer contacto con el/la supervisado/a

Al comenzar el proceso de supervisión se realiza un primer encuentro para conocer al/a la musicoterapeuta, su contexto laboral, sus dificultades y desafíos en el contexto laboral, conocer los perfiles de los/las pacientes que asiste y en qué contexto (franja etaria, práctica institucional y/o práctica privada, abordajes individuales y/o grupales, conformación y lugar de la disciplina en el marco del equipo terapéutico, etc.). Asimismo, se indaga acerca de las principales necesidades actuales y los principales desafíos y dificultades en relación a su práctica. Además, se reflexiona sobre las fortalezas y potenciales del/de la supervisado/a respecto a su rol como musicoterapeuta. Luego de ello, se establece un vínculo con el supervisado/a y se delimitan objetivos para el proceso de supervisión. A partir del primer encuentro y a lo largo de todo el proceso, se utiliza un registro escrito de la supervisión (Ver Apéndice 2).

### 2. Ajustes generales del encuadre

A continuación, se ajustan los aspectos del encuadre de musicoterapia, tales como los acuerdos del tratamiento, los consentimientos informados y los requerimientos del setting, como por ejemplo, la organización del espacio físico, los instrumentos musicales y tecnológicos, etc., para que se ajusten a las características de la población.

### 3. Revisión de los procesos de evaluación

Luego de los ajustes del encuadre, se brinda orientación sobre los procesos, las herramientas y los métodos de evaluación que pueden utilizarse en cada etapa del proceso de musicoterapia (Marsimian, 2022). A continuación, y siguiendo el modelo presentado por Goldfinger y Pomerantz (2014) y Gattino (2021), se propone que el/la musicoterapeuta atraviese las cuatro etapas del proceso de evaluación, es decir (1) la preparación, (2) la recopilación de datos, (3) el análisis e interpretación de los datos, y (4) la documentación y comunicación de los resultados. Este proceso se hará a partir de que el/la musicoterapeuta elija un caso propio y prepare el encuentro virtual con todas las informaciones e impresiones de su paciente, incluyendo registros escritos y audiovisuales de las sesiones de musicoterapia. Luego de ello, que documente todas las informaciones obtenidas durante la etapa de indicación y aceptación, tal como la entrevista y el formulario de admisión, los informes médicos, los informes clínico-terapéuticos, los informes escolares, etc. A partir de allí, se brindan herramientas para analizar e interpretar informaciones, repensar las intervenciones y planificar objetivos para el proceso de musicoterapia. Por último, se brinda asesoramiento y diversas herramientas para comunicar los resultados del proceso de musicoterapia, tanto de forma escrita, como la confección de informes y/o de forma oral, a partir de distintos intercambios y entrevistas con las partes interesadas (familia, escuela, equipo terapéutico, profesional médico, etc.).

### 4. Revisión y ajuste de las intervenciones

A lo largo de los siguientes encuentros, se revisan los registros audiovisuales y escritos de las sesiones de musicoterapia, a fin de mejorar las intervenciones considerando cada caso en particular. Además, se brinda capacitación para comprender qué requiere cada paciente y cómo implementar las distintas intervenciones en el marco de diversas experiencias musicales y siguiendo con los objetivos de tratamiento. Por ejemplo, cómo trabajar a partir del uso de canciones (Marsimian y Nuzzi, 2021), de improvisaciones, de música grabada, etc. Será necesario brindar capacitación en torno a diferentes modelos, abordajes y orientaciones de musicoterapia, así como de otros abordajes, tales como el análisis funcional de la conducta, el procesamiento sensorial, etc. Sumado a ello, se brinda asesoramiento para planificar e implementar diferentes apoyos ajustados a cada persona.

## 5. Capacitación, asesoramiento y apoyo continuo

Durante el proceso de supervisión, se capacita al/a la musicoterapeuta en diversos temas que surjan de la práctica. Usualmente, se envía material teórico para reflexionar sobre el autismo, la musicoterapia para el autismo, los métodos y las herramientas de evaluación en autismo, neurodiversidad, los apoyos terapéuticos, etc. En ocasiones se brinda capacitación para generar más derivaciones a musicoterapia a partir de delinear criterios de indicación/derivación acorde al contexto de atención. En otras ocasiones, se brinda orientación para realizar ateneos y reuniones institucionales, para que se conozcan los alcances de la musicoterapia para esta población.

Por último, y más allá de la guía técnico clínica que se le brinda al/a la musicoterapeuta durante el proceso de supervisión, se brinda apoyo emocional para aquellos sentimientos y emociones que aparezcan en relación a los/las pacientes, considerando que estas emociones y aspectos contratransferenciales pueden obstaculizar o permitir el desarrollo de los procesos terapéuticos. A su vez, se trabaja para fortalecer el rol del/de la musicoterapeuta y su autoestima, aumentar su capacidad reflexiva, y brindar apoyo y estrategias concretas ante indicios de burnout.

## **Temáticas identificadas y trabajadas en la supervisión en Musicoterapia en el campo del Autismo**

A partir de la experiencia de la autora del artículo como supervisora de musicoterapia en este contexto de actuación, se reflexionará acerca de las temáticas identificadas y trabajadas durante el proceso de supervisión. Para dicha reflexión se considera un período de trabajo de cinco años y con más de veinte colegas utilizando el abordaje de supervisión anteriormente descrito, de forma individual, en modalidad virtual y en el contexto de práctica privada. Cada musicoterapeuta se contactó de forma particular, ya que la totalidad no cuenta con un espacio de supervisión específica de musicoterapia en sus respectivos lugares de trabajo. En su mayoría, dichos contextos de actuación son consultorios privados y/o equipos interdisciplinarios y una minoría son contextos institucionales de salud o de educación, tales como hospitales, centros de día, escuelas especiales, hogares, etc.

Las temáticas se identifican mediante el método de revisión de registros (Gattino, 2021), el cual se define como la revisión de documentos creados por el/la musicoterapeuta durante el proceso de musicoterapia, así como la revisión de documentos e informaciones creadas por otros profesionales o por el/la paciente, tales como grabaciones de música, producciones artísticas, registros en medios digitales, etc. En el caso del proceso de supervisión, la supervisora crea un registro escrito correspondiente al encuentro virtual con el/la supervisado/a, que consta de distintos ítems en referencia al supervisado/a y a sus pacientes revisados/as (ver Apéndice 2). En dicho registro se consignan las temáticas emergentes introductorias que comenta el/la supervisado/a al iniciar el encuentro, luego, el nombre del/de la paciente revisado/a, la etapa del proceso de musicoterapia que se revisa y las temáticas que se trabajan durante dicha revisión. A su vez, se consignan los principales aspectos transferenciales y contratransferenciales respecto al/a la paciente. Asimismo, se realizan marcaciones y sugerencias respecto a los registros escritos y audiovisuales de las sesiones de musicoterapia con los/las pacientes, para mejorar las intervenciones del/de la musicoterapeuta. Por último, se realizan observaciones en referencia al rol del/de la musicoterapeuta y sus desafíos actuales en la práctica.

Al revisar dichos registros escritos se procede a un análisis retrospectivo y cualitativo. Siguiendo con el análisis cualitativo en el contexto de la evaluación en musicoterapia descrito por Gattino (2021), se realiza (1) una agrupación y reducción fenomenológica, en la cual se analizan profundamente las transcripciones de dichos registros escritos, y se

adquiere una comprensión holística y se reducen algunos datos. Luego, se realiza (2) una descripción de las unidades significativas, se identifican patrones, similitudes y diferencias en las informaciones, y se logra una mayor sistematización. Luego, se realiza (3) una agrupación de las unidades significativas en distintas temáticas. Luego, se realiza (4) una revisión de las temáticas y se corrigen e identifican errores u omisiones. Por último, se realiza (5) una extracción de las temáticas generales.

En la siguiente tabla 1, se enumeran las temáticas identificadas a partir de dicho análisis cualitativo, organizadas según cada etapa del proceso de musicoterapia es decir: (1) la indicación y la aceptación del tratamiento, (2) la evaluación inicial, (3) la definición del plan del tratamiento, (4) la implementación del tratamiento y (5) la finalización/alta (AMTA, 2013; Gattino, 2021). A su vez, se identifican temáticas transversales que aparecen a lo largo del proceso de supervisión, ya que atañen a cuestiones más complejas vinculadas a los/las pacientes y a los/las musicoterapeutas.

**Tabla 1.** Temáticas identificadas durante el proceso de supervisión, organizadas según el proceso de musicoterapia.

Etapa del proceso de musicoterapia	Temáticas en el proceso de supervisión	Temáticas transversales
Indicación y aceptación	1. Revisión de las variables del encuadre de trabajo	9. Implementación de intervenciones y apoyos de forma transversal 10. Apoyo a los padres/las madres, cuidadores y familias
	2. Establecimiento de criterios de indicación/derivación	
	3. Definición de criterios de agrupabilidad de los/las pacientes	
Evaluación inicial	4. Realización de una evaluación inicial en Musicoterapia	11. Comprensión del autismo y el contexto de cada paciente
Definición del plan de tratamiento	5. Establecimiento de objetivos generales y específicos	12. Comprensión y abordaje del rol del/de la musicoterapeuta
Implementación del tratamiento	6. Comprensión de los procesos musicoterapéuticos	
	7. Comunicación de los resultados del proceso	
Finalización/ Alta	8. Reflexión acerca de los criterios para la finalización del proceso o el alta	

A continuación se analizarán más profundamente cada una de las temáticas.

#### 1. Revisión de las variables del encuadre de trabajo

Este es el primer punto de conflicto que se presenta al inicio del proceso de supervisión. Por lo general, cuando las variables del encuadre (frecuencia, horarios, lugar físico de trabajo, set instrumental y materiales, honorarios y modalidad de pago, etc.) no fueron pensadas, coordinadas ni establecidas entre ambas partes es decir, entre el/la musicoterapeuta y la institución, la familia o el/la paciente, se presentan dificultades durante los procesos terapéuticos. A su vez, se observa que para el/la musicoterapeuta podría implicar dificultades que impactarán tarde o temprano en su ánimo, entusiasmo, emocionalidad, responsabilidad hacia el/la paciente y su proceso, así como en el grado de comunicación que establezca y mantenga en el tiempo con las partes interesadas. Durante la tarea de supervisión se pone una lupa sobre estos aspectos y se guía al/a la supervisado/a para realizar las modificaciones y los ajustes necesarios en dichas variables.

#### 2. Establecimiento de criterios de indicación/derivación

El establecimiento de los criterios de indicación/derivación se presenta cuando el/la musicoterapeuta comienza a trabajar en una institución interdisciplinaria o cuando trabaja

de forma independiente. Según Smeijsters (2005), esta situación implica que se defina cuándo y con qué criterios los profesionales consideren la musicoterapia para indicar/derivar a sus pacientes. Con este propósito y siguiendo con los lineamientos de Ferrari y Marsimian (2013), se brinda apoyo al/a la supervisado/a para planear una guía para el profesional de referencia que realiza la indicación así como para el equipo interdisciplinario. Muchas veces, se recurre a la realización de ateneos, reuniones informativas o charlas a madres/padres y familias para informar los alcances y beneficios de la musicoterapia.

### 3. Definición de los criterios de agrupabilidad de los/las pacientes

En el contexto de Argentina, muchos de los abordajes de musicoterapia en las instituciones son en formatos grupales, y es entonces tarea de los/las musicoterapeutas revisar y evaluar si los/las pacientes están agrupados de forma coherente. Tal como enuncia Gattino (2022), se debe considerar los perfiles cognitivos y conductuales, edades, niveles de severidad, la organización del espacio físico y la disponibilidad del material, las actividades y propuestas, etc. Dichos aspectos se revisan en supervisión y se guía al/a la musicoterapeuta para plantear cambios a la institución si fuera necesario. Asimismo, se trabaja para establecer dichos criterios con antelación a la conformación de los grupos.

### 4. Realización de una evaluación inicial en Musicoterapia

La evaluación inicial es una etapa fundamental para conocer a los/las pacientes, sus características personales y sus condiciones clínicas, su contexto y musicalidad, para así definir las metas y los objetivos de forma clara. La misma tiene implicancias fundamentales tanto para los/las pacientes, para orientar el proceso de musicoterapia, así como para el equipo terapéutico. En ocasiones, los/las musicoterapeutas no se sienten capaces de realizar una evaluación inicial o consideran que no cuentan con suficiente conocimiento o formación para hacerlo de forma específica y completa. Durante la supervisión, se orienta al/a la musicoterapeuta en estos aspectos, brindándole conocimientos y capacitación sobre diversas herramientas y métodos de evaluación, como algunas creadas para esta población, tal como el Perfil Funcional Musical en Autismo (PFM) (Marsimian, 2023b). Asimismo, se brindan herramientas para evaluar el perfil del/de la paciente no sólo basado en el déficit, sino basado en los potenciales, fortalezas e intereses (Larose et al., 202; Mottron, 2017).

### 5. Establecimiento de objetivos generales y específicos

El establecimiento de los objetivos generales y específicos en musicoterapia, se relaciona íntimamente con la evaluación inicial. Para ello, se debe considerar la edad del paciente, su nivel de desarrollo y etapa vital, su perfil de funcionalidad, su nivel de severidad y nivel de apoyo (DSM-5; Asociación Americana de Psiquiatría, 2013), entre otros aspectos. Asimismo, según Gattino (2022) y Thompson (2022), para la planificación de los objetivos generales y específicos es importante que se considere al paciente y sus características, sus atributos y valores, así como las características institucionales y del contexto de práctica de la musicoterapia. También será importante seleccionar las áreas y/o los dominios así como la terminología adecuada para su formulación (Gattino, 2022). Los objetivos generales que se transcriben en un informe son una parte y muy general. La función de la supervisión consiste en guiar al/a la musicoterapeuta para delinear objetivos generales y específicos personalizados y acordados con la familia, entrelazando todas las informaciones con el contexto familiar, escolar y de apoyos de cada paciente en particular. Teniendo presente los lineamientos actuales para la atención de personas en el espectro autista, se espera que los mismos sean acordados con el/la paciente y/o su familia y cuidadores, para que estén ajustados a sus necesidades, apuntando a la calidad de vida y el bienestar (Aznar y González- Castañón, 2019; Lai et al., 2020; Schuck et al., 2021).

## 6. Comprensión de los procesos musicoterapéuticos

La comprensión de los procesos musicoterapéuticos se relaciona con dos cuestiones importantes. La primera, los modelos, abordajes y orientaciones que el/la musicoterapeuta utiliza para analizar, interpretar y comprender el proceso terapéutico. La segunda, es muy difícil dar cuenta de un proceso si el mismo no fue registrado de alguna forma. Es por ello que las prácticas de evaluación son tan fundamentales. La función de la supervisión consiste en ayudar a que el/la musicoterapeuta defina y se capacite en distintos modelos, abordajes y orientaciones así como métodos y herramientas de evaluación para comprender dichos procesos. Por otro lado, colaborar en una visión de conjunto, para priorizar en qué objetivos enfocarse en cada etapa del proceso, sabiendo que la complejidad del autismo implica diversos desafíos y que se modificarán según la etapa vital.

## 7. Comunicación de los resultados del proceso

La comunicación y transmisión de los avances y desafíos se relaciona con la lectura y comprensión del proceso de musicoterapia y es el resultado de haber realizado una serie de prácticas de evaluación (Gattino, 2021), tales como la evaluación inicial, la reevaluación de los objetivos terapéuticos, la revisión de registros, la documentación de informaciones, etc. Como consecuencia, la realización de un informe de evolución o la comunicación de los avances y desafíos del/de la paciente al equipo interdisciplinario no debería ser algo tedioso, tal como en muchas ocasiones refieren los/las supervisados/as. Sin embargo, se sabe que, si el/la supervisado/a no atraviesa por dichas prácticas tendrá inconvenientes y que un informe podría llevarle horas escribirlo, impactando en su ánimo y restando eficiencia a su labor. En este caso, la función de la supervisión es guiar al/a la supervisado/a para reflexionar acerca del destinatario de esa comunicación, tanto sea en modalidad oral y/o escrita, para ajustar el contenido y la terminología, manteniendo la claridad y la especificidad.

## 8. Reflexión acerca de la finalización del proceso o el alta

En ocasiones, los/las musicoterapeutas se encuentran que han trabajado lo suficiente con un/una paciente, llegando a cumplimentar los objetivos que se habían propuesto. Sin embargo, no están seguros de finalizar el tratamiento o dar el alta. En el caso del autismo, se consideran una serie de factores, que están relacionados con el sentido de la propuesta de musicoterapia para esa persona, más allá de los objetivos que se trabajaron. Además, el cambio de etapa de vida muchas veces implica repensar el propósito de todas las propuestas terapéuticas para el/la paciente, dentro de las cuales está musicoterapia. La tarea del/de la supervisor/a es fomentar en el/la supervisado/a una mirada centrada en la persona, para considerar la opinión del/de la paciente y/o la de su familia, y planificar la terminación del proceso.

## 9. Implementación de intervenciones y apoyos de forma transversal

Este es un punto de importancia dada las características de complejidad y heterogeneidad de las personas en el espectro autista (Baron-Cohen, 2017). Esto se debe a que en mayor o menor medida todas las personas necesitarán, en diferentes instancias del proceso, acceder a actividades e intervenciones contando con apoyos específicos, pensados y adaptados a cada persona, ante las necesidades de comunicación, de regulación, de socialización, de aprendizaje, entre otras funciones adaptativas (Lai et al., 2020; Schuck et al., 2021). Durante la supervisión, será importante ayudar al/a la musicoterapeuta a comprender que no alcanzará con sus intervenciones de forma aislada sino que las mismas cobrarán mayor fuerza e impacto en la calidad de vida de la persona cuando son puestas

en práctica por todos los actores involucrados, incluyendo la familia, la escuela y el resto del equipo. Esto implica grandes desafíos para el/la musicoterapeuta, quien deberá desarrollar habilidades de comunicación y planificación desde una perspectiva transdisciplinaria.

#### 10. Apoyo a los padres/las madres, cuidadores y familias

Existen diversas formas de acompañar a los padres/las madres, cuidadores y familias de los niños, niñas y jóvenes en el espectro autista. Se podrá implementar counselling a los padres/las madres de forma paralela y simultánea en distintos momentos del proceso (Gottfried, 2016), incorporar a la familia dentro de las sesiones con distintos propósitos (Thompson, 2016), brindar coaching a las madres/los padres para implementar distintas estrategias y actividades musicales en el hogar (Hernandez Ruiz, 2019), trabajar a partir de formatos grupales de musicoterapia (Bull, 2008), formar parte de equipos en los que la orientación a las madres/los padres esté a cargo de otro/a profesional. Será tarea de la supervisión guiar al/a la musicoterapeuta para clarificar cuál será su rol, sabiendo que cada intervención con las familias tiene diferentes objetivos y debería ser previamente pensada y planificada.

#### 11. Comprensión del autismo y el contexto de cada paciente

Esta temática surge de forma implícita durante el proceso de supervisión, e implica guiar al/a la supervisado/a para la reflexión acerca del autismo. Se puede comprender al autismo como un trastorno o como una condición del desarrollo que impacta en la salud de la persona, la cual conllevará distintos desafíos, dificultades y potenciales. Siguiendo con las perspectivas actuales de la neurodiversidad (Ratazzi, 2021; Rickson, 2021), se comprende el autismo como una forma de expresión de las variaciones del neurodesarrollo de la población general.

Esto implica para los diversos actores, incluidos los/las musicoterapeutas, trabajar en base a las necesidades y habilidades funcionales de cada persona y en cada etapa de la vida. Asimismo, trabajar en pos de los ajustes del entorno, la promoción de la calidad de vida, el bienestar y la inclusión (Lai et al., 2020; Leadbitter et al., 2021).

Los aspectos culturales que se mencionaron anteriormente, tales como la consciencia del multiculturalismo, la sensibilidad y competencia cultural así como la consideración de la música como portadora de los aspectos culturales del ser humano, se contemplan en esta temática. Durante el abordaje de supervisión se brinda asesoramiento al/a la supervisado/a para conocer y comprender cuáles son las implicancias de los factores multiculturales que influyen la cosmovisión de los/las pacientes y sus familias, así como conocer y comprender cómo utilizar la música en las experiencias musicales. Por ejemplo, durante la etapa de indicación y aceptación se realiza una entrevista inicial en la que se indaga sobre las características familiares, las rutinas, las actividades recreativas y culturales, las condiciones de salud del/de la paciente, etc. Durante la evaluación inicial se aplican distintos métodos y herramientas de evaluación para conocer la historia sonora y los gustos musicales actuales del/de la paciente, así como conocer el bagaje musical del entorno familiar y los contextos cotidianos (Marsimian, 2023a). Dichas evaluaciones brindarán informaciones relevantes para la planificación y puesta en marcha del tratamiento de musicoterapia, considerando los aspectos culturales del/de la paciente. De manera simultánea, se torna importante trabajar sobre los prejuicios y sesgos culturales de los/las supervisados/as, acrecentando la sensibilidad, humildad y competencia cultural, para así brindar una atención centrada en los/las pacientes.

#### 12. Comprensión y abordaje del rol del/de la musicoterapeuta

Como parte de la función de la supervisión se trabaja sobre las emociones, los sentimientos

y los pensamientos que aparecen en el/la musicoterapeuta durante su práctica. Estos factores tienen un gran impacto sobre el desempeño del mismo/de la misma, influenciando su nivel de confort, estrés, burnout y autoestima, etc. Dichos aspectos se trabajan en el abordaje de supervisión, para que el/la musicoterapeuta gane mayor confianza en su trabajo y experiencia adquirida y sea más consciente de sus potenciales y desafíos a desarrollar.

## Conclusión

Para finalizar, se concluye que aún queda mucho camino por recorrer para delinear cuestiones fundamentales de la supervisión en musicoterapia en el contexto del autismo. Se comprende que las necesidades de las personas en el espectro autista son vastas y heterogéneas, implicando formación y capacitación continua para brindar una atención y apoyo de calidad. Como se menciona, al momento existen algunos modelos de supervisión descriptos, sin embargo, se evidencia cierta escasez considerando aspectos específicos de esta población así como supervisores especializados en la temática.

Por otro lado, existe un núcleo básico de temáticas identificadas en el proceso de supervisión. El abordaje de las mismas se flexibiliza según las características de los procesos que se revisan. Es por ello que, se considera relevante desarrollar una especificidad de la supervisión en musicoterapia para este contexto.

Como se enuncia al inicio, el abordaje de supervisión presentado no es cerrado sino que se irá ampliando y enriqueciendo con el tiempo. Sería interesante presentar algunas evidencias para sustentar esta metodología propuesta. Por ejemplo, se podría realizar una evaluación de impacto a partir de un cuestionario previamente adaptado (Tsiris et al., 2020), el cual valore el impacto del servicio, en este caso el de la supervisión, tanto en el/la musicoterapeuta como en el contexto institucional. Sumado a esto, sería interesante planificar un futuro estudio en el cual se entrevisten a un número considerable de musicoterapeutas que realicen prácticas de supervisión en el contexto del autismo, para realizar una actualización en cuanto a sus necesidades y características de sus prácticas, a fin de planificar un abordaje de supervisión más ajustado a las mismas.

## Sobre la Autora

La autora es Musicoterapeuta graduada de la Universidad del Salvador, Argentina. Realizó la Carrera Hospitalaria en Musicoterapia y Medicina en el Hospital Rivadavia de Buenos Aires. Ha sido musicoterapeuta del Equipo de Trastornos del Desarrollo en el Hospital Italiano de Buenos Aires. Desde 2014, es directora del Curso de Posgrado de Musicoterapia y Espectro Autista del Instituto Universitario del Hospital Italiano. Se formó en Microanálisis, programa PECS, Modelo ABA, Análisis funcional de la conducta, Modelo DIR-Floortime, Modelo Denver y Mindfulness. Es creadora de la herramienta de evaluación en Musicoterapia Perfil Funcional Musical en Autismo (PFM). Es docente y tutora del Máster de Musicoterapia y Diversidad Funcional (UPO, España). Trabaja en el ámbito privado como musicoterapeuta con diferentes poblaciones desde el 2006. Es musicoterapeuta clínica y supervisora de musicoterapeutas. Es autora de diversos artículos publicados en revistas de Musicoterapia de Latinoamérica y a nivel internacional.

## Agradecimientos

Agradezco a los/las colegas de Argentina y Latinoamérica por su confianza en mi aporte durante el proceso de supervisión. No sólo por su búsqueda en mejorar sus servicios y su rol profesional en este contexto, sino por darme la oportunidad de crecer y nutrirme como

profesional y como ser humano.

Nota del editor: el editor del artículo agradece a Alex Kratchman su ayuda adicional con la redacción en inglés.

## Referencias

- Asociación Americana de Musicoterapia. (2013). *Standards of clinical practice*. <http://musictherapy.org/about/standards>
- Asociación Americana de Psiquiatría (2013). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales* (5ª Ed.). Asociación Americana de Psiquiatría.
- Arns, B., y Thompson, G. (2019). Music therapy teaming and learning: How transdisciplinary experience shapes practice in a specialist school for students with autism. *Australian Journal of Music Therapy*. Advance online publication. <http://hdl.handle.net/11343/233687>
- Aznar, A., y González Castañón, D. (2019). *Planificación centrada en la persona: Prácticas revolucionarias en discapacidad para Latinoamérica*. Ediciones Itineris.
- Barcellos, L. R. M. (2004). De la práctica clínica a la sistematización. Un camino para el desarrollo de la musicoterapia. En L. R. M. Barcellos (Ed.), *Musicoterapia: Alguns escritos* (pp. 43–66). Enelivros.
- Barcellos, L. R. M. (Mayo, 22, 2022). *Supervisão em Musicoterapia: Aspectos históricos e competências musicais dos supervisores*. I Seminário Nacional sobre Supervisão em Musicoterapia. União Brasileira das Associações de Musicoterapia (UBAM). Rio de Janeiro, Brasil.
- Baron-Cohen, S. (2017). Editorial perspective. Neurodiversity: A revolutionary concept for autism and psychiatry. *Journal of Childhood Psychology and Psychiatry*, 58(6), 744–747. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12703>
- Benenzon, R. (2000). *Aplicaciones clínicas de la Musicoterapia. De la supervisión a la auto-supervisión*. Editorial Lumen.
- Bull, R. (2008). Autism and the family: Group music therapy with mothers and children. En A. Oldfield y C. Flower (Eds.), *Music therapy with children and their families* (pp. 71–88). Jessica Kingsley Publishers.
- Congreso de la Nación Argentina. (2015). Ley Nacional de Ejercicio Profesional de la Musicoterapia. Ley N° 27.153. <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-27153-248823>
- Congreso de la Nación Argentina. (2014). Abordaje Integral e Interdisciplinario de las personas que presentan Trastornos del Espectro Autista. Ley N° 27.043. <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-27043-240452>
- Congreso de la Nación Argentina. (2008). Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo. Ley N° 26.378. <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-26378-141317>
- Donley, J. (2020). Multicultural experiential learning in music therapy supervision. *Voices: A World Forum for Music Therapy*, 20(1). <https://doi.org/10.15845/voices.v20i1.2797>
- Dvorkin, J. (1999). Psychoanalytically oriented music therapy supervision. En T. Wigram y J. De Backer (Eds.), *Clinical applications of music therapy in developmental disability*,

- paediatrics and neurology* (pp. 272–281). Jessica Kingsley Publishers
- Eschen, J. (2002). *Analytical music therapy*. Jessica Kingsley Publishers.
- Ferrari, K. (2013). El trabajo en díadas musicoterapéuticas. En K. Ferrari (Ed.), *Musicoterapia. Aspectos de la sistematización y evaluación de la práctica clínica* (pp. 127–137). Ediciones MTD.
- Ferrari, K., y Marsimian, N. (2013). Criterios de indicación y derivación a musicoterapia. En K. Ferrari (Ed.), *Musicoterapia. Aspectos de la sistematización y evaluación de la práctica clínica* (pp. 139–154). Ediciones MTD.
- Forinash, M. (Ed.) (2001). *Music therapy supervision*. Barcelona Publishers.
- Frohne Hageman, I. (1999). Integrative supervision for music therapist. En T. Wigram y J. De Backer (Eds.), *Clinical applications of music therapy in developmental disability, paediatrics and neurology* (pp. 249–271). Jessica Kingsley Publishers
- Gattino, G. S. (2021). *Essentials of music therapy assessment*. Forma e Conteúdo Comunicação Integrada.
- Gattino, G. (2022). *Music therapy and the autism spectrum: An integrative overview*. Barcelona Publishers.
- Goldfinger, K., y Pomerantz, A. M. (2014). *Psychological assessment and report writing*. Sage.
- Gonsalves Schimpf, M., y Horowitz, S. (2021). Cultural humility in clinical music therapy supervision. En M. Belgrave y S. Kim (Eds.), *Music therapy in a multicultural context: A handbook for music therapy students and professionals* (pp. 159–185). Jessica Kingsley Publishers.
- Gottfried, T. (2016). Music-oriented counselling model for parents of children with autism spectrum disorders. En S. Jacobsen y G. Thompson (Eds.), *Music therapy with families: Therapeutic approaches and theoretical perspectives* (pp. 116–134). Jessica Kingsley Publishers.
- Hadley, S., y Norris, M. S. (2016). Musical multicultural competency in music therapy: The first step. *Music Therapy Perspectives*, 34(2), 129–137.  
<https://doi.org/10.1093/mtp/miv045>
- Helander, S., y Gattino, G. (2020). How are multicultural considerations playing a role in music therapy practice? A Nordic music therapist's experiences from working in a paediatric hospital setting in Peru. *Music in Paediatric Hospitals. Nordic Perspectives*, 6, 45–79. <https://hdl.handle.net/11250/2720001>
- Hernandez- Ruiz, E. (2019). Parent coaching of music interventions for children with ASD: A conceptual framework. *Nordic Journal of Music Therapy*, 29(3), 200–221.  
<https://doi.org/10.1080/08098131.2019.1647447>
- Kennelly, J., Baker, F., y Daveson, B. (2017). Professional supervision as storied experience: Narrative analysis findings for Australian- based registered music therapists. *Journal of Music Therapy*, 54(1), 80–107.  
<https://doi.org/10.1093/jmt/thw019>
- Kennelly, J., Daveson, B., y Baker, F. (2015). Effects of professional music therapy supervision on clinical outcomes and therapist competency: A systematic review involving narrative synthesis. *Nordic Journal of Music Therapy*, 25(2), 185–208.  
<https://doi.org/10.1080/08098131.2015.1010563>
- Kim, S. (2021). Music as an acculturation strategy in culturally informed music therapy. En M. Belgrave y S. Kim (Eds.), *Music therapy in a multicultural context: A handbook for music therapy students and professionals* (pp. 9–44). Jessica Kingsley Publishers.
- Kim, S., y Whitehead-Pleaux, A. (2015). Music therapy and cultural diversity. En B. L.

- Wheeler (Ed.), *Music therapy handbook* (pp. 51–63). Guilford Press.
- Lai, M., Anagnostou, E., Wiznitzer, M., Allison, C., y Baron-Cohen, S. (2020). Evidence-based support for autistic people across the lifespan: Maximising potential, minimising barriers and optimising the person–environment fit. *The Lancet*, *19*(5), 434–451. [https://doi.org/10.1016/S1474-4422\(20\)30034-X](https://doi.org/10.1016/S1474-4422(20)30034-X)
- Larose, V., Sotelo, K., Mottron, L., y Jacques, C. (2021). Initial development of a questionnaire about parents' perspectives on the strengths and interests of autistic preschoolers. *Canadian Journal of Behavioural Science*. Advance online publication. <http://dx.doi.org/10.1037/cbs0000268>
- Leadbitter, K., Buckle, K.L., Ellis, C., y Dekker, M. (2021). Autistic self-advocacy and the neurodiversity movement: Implications for autism early intervention research and practice. *Frontiers in Psychology*, *12*, 635690, 1–7. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.635690>
- Leivinson, C. (2016). Supervisando, reflexionando sobre las consonancias, resonancias y disonancias. La supervisión en grupo de profesionales. En A. López y J. Nieto (Eds.), *La supervisión en musicoterapia. Aproximaciones desde el contexto hispanoamericano* (pp. 61–72). EDITUM, Universidad de Murcia.
- Lim, H., y Quant, S. (2019). Perceptual differences in music therapy clinical supervision: Perspectives of students and supervisors. *Nordic Journal of Music Therapy*, *28*(2), 131–150. <https://doi.org/10.1080/08098131.2018.1528559>
- López, A. (2016). La supervisión didáctica en musicoterapia. En A. López y J. Nieto (Eds.), *La supervisión en musicoterapia. Aproximaciones desde el contexto hispanoamericano* (pp. 11–27). EDITUM, Universidad de Murcia.
- MacRae, A. (2021). The influences of inter music therapy on music therapists who experience it. *Nordic Journal of Music Therapy*, *30*(3), 238–260. <https://doi.org/10.1080/08098131.2020.1837211>
- Marsimian, N. (2022). Revisión del libro Fundamentos de la Evaluación en Musicoterapia. *Voices: A World Forum for Music Therapy*, *22*(1). <https://doi.org/10.15845/voices.v22i1.3381>
- Marsimian, N. (2023a). Procesos de evaluación en musicoterapia: Aplicación práctica en un caso de un niño con autismo. *ECOS. Revista Científica De Musicoterapia Y Disciplinas Afines*, *8*, 033. <https://revistas.unlp.edu.ar/ECOS/article/view/14602>
- Marsimian, N. (2023b). The development and design of the Musical Functional Assessment Profile (MFAP) in autism [El desarrollo y el diseño del Perfil Funcional Musical en Autismo]. *Approaches: An Interdisciplinary Journal of Music Therapy*. First View (Advance Online Publication). <https://approaches.gr/marsimian-a20230710>
- Marsimian, N., Gattino, G., y Nuzzi, M. (2021). Inicio y desarrollo de la musicoterapia en el campo del autismo en la argentina. *Ecos. Revista Científica de Musicoterapia y Disciplinas Afines*, *6*(2), 020. <https://doi.org/10.24215/27186199e020>
- Marsimian, N., y Nuzzi, M. (2021). Uso de las canciones como herramienta de intervención en musicoterapia para niños en el espectro del autismo. *Revista Digital Red Latinoamericana y del Caribe de Musicoterapia para la Primera Infancia*, *6*(1), 51–57. [https://issuu.com/redlatinoamericanademusicoterapiapa/docs/revista\\_6\\_final\\_pdf/51](https://issuu.com/redlatinoamericanademusicoterapiapa/docs/revista_6_final_pdf/51)
- Ministerio de Salud y Desarrollo Social. Secretaría de Gobierno de Salud. (2019). *Consenso sobre diagnóstico y tratamiento de personas con Trastorno del Espectro Autista*. <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/consenso-tea.pdf>.
- Mottron, L. (2017). Should we change targets and methods of early intervention in autism, in favor of a strengths-based education?. *European Child & Adolescent*

- Psychiatry*, 26(7), 815–825. <https://doi.org/10.1007/s00787-017-0955-5>
- Murphy, K. (2019). Ethical issues in supervision. En M. Forinash (Ed.), *Music therapy supervision* (2nd Ed., pp. 27–43). Barcelona Publishers.
- Odell Miller, H., y Richards, E. (Eds.) (2009). *Supervision of music therapy. A theoretical and practical handbook*. Routledge.
- Oldfield, A. (2006). Music therapy supervision. En A. Oldfield (Ed.), *Interactive music therapy in child and family psychiatry* (pp. 179–195). Jessica Kingsley Publishers.
- Radoje, M., y Pestell, S. (2020). Thresholds: Skype supervision and the liminal within a “journey of two.” *Approaches: An Interdisciplinary Journal of Music Therapy*. Advance Online Publication. <https://approaches.gr/radoje-r20200228/>
- Ratazzi, A. (2021, Mayo 15). *Cambiando la mirada: Del autismo a la neurodiversidad*. 1° Congreso internacional virtual y gratuito. Autismo y Neurodiversidad. Fundación Neurodiversidad y Universidad Abierta Interamericana.
- Rickson, D. (2021). Family members’ and other experts’ perceptions of music therapy with children on the autism spectrum in New Zealand: Findings from multiple case studies. *The Arts in Psychotherapy* 75, 101833. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2021.101833>
- Rushing, J., Gooding, L., y Westgate, P. (2019). What guides internship supervision? A survey of music therapy internship supervisors. *Music Therapy Perspectives*, 37(1), 74–8. <https://doi.org/10.1093/mtp/miy020>
- Schuck, R. K., Tagavi, D. M., Baiden, K. M. P., Dwyer, P., Williams, Z. J., Osuna, A., Ferguson, E., Jimenez Muñoz, M., Poyser, S. K., Johnson, J. F., y Vernon, T. W. (2021). Neurodiversity and autism intervention: Reconciling perspectives through a naturalistic developmental behavioral intervention framework. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. <https://doi.org/10.1007/s10803-021-05316-x>
- Silverman, M. (2014). A descriptive analysis of supervision in psychiatric music therapy. *Music Therapy Perspectives*, 32(2), 194–200. <https://doi.org/10.1093/mtp/miu021>
- Smeijsters, H. (2005). *Analogy in improvisational music therapy*. Barcelona Publishers.
- Sue, D. W., y Sue, D. (2012). *Counseling the culturally diverse: Theory and practice* (6th ed.). Wiley.
- Thompson, G. (2016). Families with preschool aged children with autism spectrum disorder. En S. Jacobsen y G. Thompson (Eds.), *Music therapy with families: Therapeutic approaches and theoretical perspectives* (pp. 92–115). Jessica Kingsley Publishers.
- Thompson, G. (2022). *Goal processes in music therapy practice*. Jessica Kingsley Publishers.
- Tsirir, G., Spiro, N., Coggins, O., y Zubala, A. (2020). The Impact Areas Questionnaire (IAQ): A music therapy service evaluation tool. *Voices: A World Forum for Music Therapy*, 20(2). <https://doi.org/10.15845/voices.v20i2.2816>
- Twyford, K., y Watson, T. (2008). *Integrated team working: Music therapy as part of transdisciplinary and collaborative approaches*. Jessica Kingsley Publishers.
- Whitehead-Pleaux, A., y Tan, X. (2017). *Cultural intersections in music therapy: Music, health, and the person*. Barcelona Publishers.

## Apéndice 1

### Formulario de admisión de la supervisión en Musicoterapia

Fecha:		
Nombre del/de la musicoterapeuta:		
Edad:		
Lugar de residencia:		
Lugar de trabajo:		
Universidad y año de egreso:		
Años de ejercicio profesional:		
Contexto musical y cultural:		
Capacitaciones realizadas del campo de la musicoterapia y del campo del autismo:		
Instituciones/ Equipos de trabajo (nombre y años de ejercicio):		
Características de la población (edades, diagnósticos, perfiles):		
<b>Prácticas de evaluación en musicoterapia</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
Marque las acciones que realiza actualmente en su práctica:		
a. Implementación de un formulario de admisión		
b. Realización de una entrevista inicial con familias/cuidadores		
c. Registro de las sesiones		
d. Utilización de métodos/herramientas de evaluación Cuál/es?		
e. Escritura de informes de evolución		
<b>Modelos, abordajes u orientaciones en musicoterapia</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
Cuál/es?		
<b>Institución/Equipo interdisciplinario</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
Marque las acciones que realiza actualmente en su práctica:		
a. Asistencia a reuniones de equipo, reuniones con escuelas u otros profesionales externos		
b. Ateneos, reuniones informativas o charlas para informar el alcance de la musicoterapia		
<b>Familias</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
Marque las acciones que realiza actualmente en su práctica:		
a. Reuniones con los padres/ las madres/ cuidadores		
b. Intervenciones con los padres/ las madres/ cuidadores Cuál/es?		
<b>Comentarios sobre las necesidades actuales y desafíos en la práctica</b>		

## Apéndice 2

### Modelo de registro escrito de la supervisión en musicoterapia

Fecha:	
Nombre de la supervisora:	
Nombre del supervisado/a:	
Inicio del proceso de supervisión:	
Temas introductorios/emergentes:	
Nombre del/de la paciente a revisar:	
Fecha de nacimiento del/de la paciente:	
Edad actual del/de la paciente:	
Envía documentaciones del/de la paciente: SI      NO	
Detallar documentación: • •	
Etapa del proceso de musicoterapia (marcar): a. Indicación y aceptación b. Evaluación Inicial c. Establecimiento del plan de tratamiento d. Implementación del tratamiento e. Finalización/Alta	
Temas relevantes emergentes:	
Transferencia/Contratransferencia:	
Revisión de registros escritos del/de la paciente: Experiencia musical: • • Observación/sugerencias: • •	
Revisión de registros audiovisuales del/de la paciente:	
Video N°/Minuto N°: - -	Observación/sugerencias: - -
Rol del/de la musicoterapeuta y desafíos actuales: - -	