



FACULTAD DE ARTE
UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
MÉRIDA VENEZUELA

POSTGRADO EN MUSICOTERAPIA

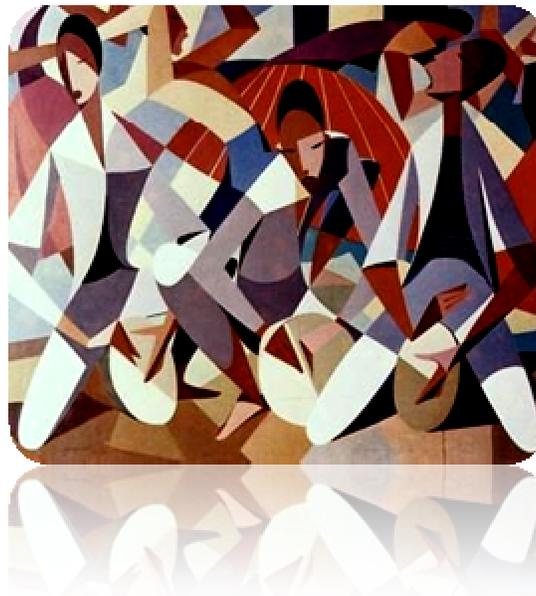
Escuela de Música

Avenida 5 con Calle 24, Mérida 5101 - República Bolivariana de Venezuela

Teléfono: (58 - 274) 240 2659 - Fax: 240 2702.

Postgrado de Especialización en Musicoterapia (PEMT)

Manual Informativo



Aprobación por Consejo Nacional de Universidades 2010

musicoterapiaula@gmail.com

www.arte.ula.ve

PEMT
CONTENIDO

PARTE 1	
Origen e Historia	1
PARTE 2	
Definiciones	3
PARTE 3	
Programas de Formación en Musicoterapia. Latinoamérica y Venezuela	8
PARTE 4	
Fundamentación y Justificación del Programa de Especialización en Musicoterapia de Venezuela	10
PARTE 5	
Descripción del Postgrado de Especialización en Musicoterapia (PEMT)	12
PARTE 6	
Estructura del Plan de Estudio y Asignaturas	16
PARTE 7	
Red de Instituciones de Salud para las Residencias de Práctica	32
PARTE 8	
Personal Académico, Consejo Directivo y Consejo de Estudios de Postgrado	34
PARTE 9	
Proyecto de Doctorado en Musicoterapia (DMT)	38
PARTE 10	
Ensamble Venezolano de Musicoterapia (ENVEMUST)	40
BIBLIOGRAFÍA	43
ANEXOS	
Anexo 1: Instrumento de Auto-evaluación del Estudiante	44
Anexo 2: Instrumento de Evaluación del Programa	45
Anexo 3: Fichas de Evaluación de Experiencia de Campo e Internado Profesional	46
Anexo 4: Trabajo Especial de Grado: Formatos	50
Anexo 5: Graduadas y graduado PEMT	53
ADJUNTOS	
Adjunto 1: Convenios con Universidades Extranjeras	54
Adjunto 2: Evaluación del Consejo de Estudios de Postgrado e Información Pormenorizada	54

PARTE 1

Origen e Historia

En principio es relevante aclarar que los estudios superiores de cuarto nivel o postgrado en Venezuela son de tres tipos: Especialización, Maestría y Doctorado (Consejo Nacional de Universidades, Gaceta Oficial Nro. 37.328):

La *Especialización* proporciona conocimiento y adiestramiento dentro de un plazo de 4 años para la obtención del título, con requisitos no menores a 24 u/c. y otorga el grado de *Especialista* con la aprobación de asignaturas o actividades curriculares del programa y elaboración y aprobación de un Trabajo Especial de Grado asesorado. La/el aspirante debe demostrar capacidad práctica y dominio especializado como egresado.

La *Maestría* se enfoca en la formación metodológica para investigar a través del análisis profundo y sistematizado, con un plazo de 4 años para la obtención del título con requisitos no menores a 24 u/c, y otorga el grado de *Magister* con la aprobación de asignaturas o actividades curriculares del programa con elaboración y aprobación de un Trabajo de Grado asesorado. La/el aspirante debe demostrar capacidad crítica, analítica, constructiva en contexto sistemático y dominio teórico y metodológico en diseños de investigación.

Finalmente, el *Doctorado* (en Venezuela no hay doctorados en filosofía por disciplina o PhD capacita para la investigación original que aporte al conocimiento, con requisitos no menores a 45 u/c. con una duración de 5 años para obtener el grado de *Doctor/a* con la elaboración, presentación, defensa y aprobación de una Tesis Doctoral asesorada, la cual debe constituir un aporte original relevante a la ciencia, la tecnología o las humanidades.

Como especialización, la visión del postgrado en musicoterapia es promover el establecimiento de la musicoterapia en Venezuela, por ello, proporciona conocimiento y adiestramiento clínico, científico, artístico, ético con posibilidades de descubrimiento personal a músicos profesionales en su formación como *Especialistas en Musicoterapia*; quienes estarán capacitados para adaptar protocolos de tratamiento (métodos, técnicas y modelos) acordes con las necesidades de las poblaciones ayudadas con la finalidad de optimizar la salud.

El *Postgrado de Especialización en Musicoterapia* (PEMT) tiene su origen en siete propuestas de investigación realizadas por la Dra. Yadira Albornoz para optar al Doctorado en Filosofía de la Musicoterapia en *Temple University*, Filadelfia, USA. Dicho proyecto académico fue aprobado en defensa oral ante un jurado conformado por profesores de dicha universidad y considerado un aporte para “iniciar la formación de musicoterapeutas a nivel postgrado en la región y particularmente un aporte que contribuiría a establecer y desarrollar la musicoterapia en Venezuela como disciplina artística y científica al servicio de la optimización de la salud”.

Por ello, el objetivo primordial de dicho proyecto fue establecer el primer programa universitario de musicoterapia a nivel postgrado en Venezuela. Este proyecto de investigación requirió un análisis comparativo de los programas de formación en musicoterapia a nivel mundial. El resultado de dicho análisis concluyó la necesidad de crear para Venezuela un programa integral a nivel de especialización como entrada a la profesión, que adiestre e imparta conocimiento en base a la diversidad de prácticas y enfoques teóricos de la disciplina en consonancia con las necesidades de los pacientes o entornos sociales con los que el futuro musicoterapeuta deberá trabajar. De esta visión surge el PEMT.

En el 2008, una vez traducido y presentado, el proyecto es aprobado por la Universidad de Los Andes (ULA) a través del Consejo de Estudios de Postgrado, la Comisión de Postgrado de la Facultad de Arte y el Consejo Universitario.

El PEMT es revisado y finalmente aprobado por el Consejo Nacional de Universidades (CNU) en 2009 e inicia sus actividades académicas en el 2010. Su inicio se hizo posible con la valiosa participación de los profesores: Prof. Daniel Nárvaez, médico (semestre introductorio), Lic. María Cristina Réquíz, psicólogo (semestre introductorio), el Doctor en Artes Musicales Claudio Tripputi (ejecución funcional), Mag. Juanita Eslava, musicoterapeuta (Ética/Procesos de Valoración en Musicoterapia) Universidad Nacional de Colombia y la propia Dra. Yadira Albornoz, musicoterapeuta creadora del programa.

El PEMT, comenzó en abril con estudiantes del Edo. Táchira. De esa cohorte, se graduaron: el Prof. Antonio Mendoza a quién el Rector Mario Bonnucci ofreciera un reconocimiento como el primer Especialista en Musicoterapia graduado en esa disciplina en Venezuela, el Prof. César Pabón (UNET); el Prof. Daniel Richardson (Sistema de Orquestas), el Prof. Roland Alvarado, la Prof. Johana Sayago (UNET) y a Lic. María José Guerrero.

En 2011 en Mérida, se da inicio a la segunda cohorte conformada con estudiantes del Táchira, Caracas y Bogotá de la cual se graduaron: la Lic. María Victoria Hurtado (Caracas), la Maestra Diana León (Colombia), el Profesor Franklin Arzola (Sistema de Orquestas/Caracas) y la Prof. María de Lourdes Torres (Caracas). Hasta el momento se han abierto 5 convocatorias con dos estudiantes en proceso de trabajos especiales de grado de la tercera cohorte.

La cuarta y quinta cohortes PEMT surgen de la demanda consecutiva de aspirantes de varias regiones de país quienes por razones fundamentalmente económicas y geográficas no pueden aún en la actualidad trasladarse a la ciudad de Mérida. Por ello, se inician actividades de docencia bajo un acuerdo de intención con el Conservatorio Simón Bolívar de Caracas que afortunadamente cede un espacio para el desarrollo de dichas actividades con la venia del Consejo de Estudios de Postgrado y la Facultad de Arte. Las pre-convocatorias y convocatorias en Caracas agrupan la mayor cantidad de interesados hasta el momento en la medida que la disciplina y el PEMT se dan a conocer en el país.

Así mismo, se ha establecido una importante *Red de Instituciones de Salud* y atención a población especial para la realización de residencias de práctica clínica y social de las asignaturas de experiencia de campo e internado profesional. Dicha red se mantiene y crece gracias al desempeño e impacto positivo que gran parte de los estudiantes ha tenido en las poblaciones servidas (Hurtado, 2014).

La *Revista Internacional de Musicoterapia: Voices* ha destacado la labor de PEMT, sus estudiantes y profesores en un artículo de Daniel Richardson (2013) donde además hace mención del Proyecto de creación del primer Doctorado en Musicoterapia de Latinoamérica presentado ante la comisión curricular de la escuela de música y que espera revisión por parte de la Comisión de Postgrado de la Facultad de Arte, llevado al Consejo de Estudios de Postgrado y finalmente aprobado por el consejo Universitario y así sea revisado por Consejo Nacional de Universidades.

En la medida que el programa se desarrolla durante sus seis años de funcionamiento-con esfuerzo y la colaboración de muchos profesionales interesados en que la formación de musicoterapeutas crezca- cuenta ahora con profesores graduados en musicoterapia como profesores invitados. Los planes de abrir concursos a nivel postgrado que permitan, integrar, lógicamente, profesores al programa graduados en musicoterapia sería una importante iniciativa por parte de la universidad que nutriría al PEMT con profesores graduados del propio programa o fuera de país.



PARTE 2

Definiciones

¿Qué es la Musicoterapia?

La musicoterapia es arte y ciencia y es un proceso sistemático de reflexión en el cual la/el terapeuta ayuda al paciente a optimizar su salud utilizando experiencias musicales y la relación interpersonal que origina la interacción musical como fuerzas dinámicas de cambio (Bruscia, 1998; Bruscia, 2014). Para que haya musicoterapia es esencial:

- 1) La presencia de la persona que padece: quien necesita, busca o recibe los servicios de un/a musicoterapeuta para abordar sus problemas de salud o desarrollo.
- 2) La utilización por parte de la/el musicoterapeuta de métodos (experiencias musicales) procedimientos, modelos y técnicas específicas como medio de expresión mutuo paciente-terapeuta.
- 3) La relación persona-terapeuta: que surge de las interacciones musicales. Esta relación se convierte en un proceso centrado en intervenciones musicales intencionales, con el fin de desarrollar relaciones persona-música, persona-terapeuta y persona-persona. Estas relaciones facilitan los cambios que la persona necesita alcanzar para su bienestar.
- 4) La/el terapeuta (graduada en esa disciplina en una institución acreditada): quien posee destreza musical y conocimiento clínico para ofrecer sus servicios.

Bruscia (2014) considera que la musicoterapia se encuentra en constante desarrollo y para desarrollarse, como cualquier otra disciplina, ha tenido un carácter transdisciplinario (se ha nutrido teóricamente de otros campos del saber como la psicología, la medicina, la educación musical, la teoría musical, entre otras).

Musicoterapia como Proceso

La musicoterapia consolida su práctica debido a que combina tres aspectos primordiales: el artístico, el científico y el interpersonal (Bruscia, 1998). El *aspecto artístico* viene dado por el hecho de que la/el terapeuta posee formación y habilidad musical para utilizar con sensibilidad los métodos de musicoterapia con el fin de relacionarse con la persona y ayudarla a optimizar su salud. Los aspectos primordiales en esta área tienen que ver con la subjetividad, la individualidad y la creación. El *aspecto científico* tiene que ver con la objetividad, la recolección de datos, la posibilidad de réplica y la validación de los estudios de investigación. El *aspecto interpersonal* tiene que ver con la relación persona-terapeuta la cual se origina de la interacción musical y es utilizada como herramienta terapéutica. Los aspectos primordiales en esta área tienen que ver con la empatía, la comunicación, la intimidad, la influencia mutua y los roles que se susciten como consecuencia de la interrelación persona-terapeuta.

Musicoterapia como Práctica: Valoración, Evaluación y Tratamiento

La musicoterapia utiliza la valoración, la evaluación y el tratamiento. A través de la valoración se recolecta y analiza información sobre la persona tratada con el fin de implementar y planificar un tratamiento; permite elaborar hipótesis acerca de la naturaleza y causas diagnósticas, así como también permite obtener mayor información acerca de la personalidad, problemas, necesidades, recursos y potencialidades de la persona.

La *valoración* ayuda a delimitar la dirección de la terapia y la estrategia de tratamiento. La valoración en musicoterapia es continua y tiene como objetivo determinar el progreso en relación con las metas terapéuticas fijadas:

1. Si podemos observar cambios sustanciales en torno a estas metas, entonces la eficacia del tratamiento establecido se corrobora y el tratamiento se mantiene.
2. Si por el contrario, no se observan cambios sustanciales en el comportamiento de la persona tratada, se evalúa entonces si esto se debe a la persona misma o a la estrategia de terapia.

La *evaluación* permite determinar la eficacia del tratamiento y los progresos logrados:

1. Si los objetivos son musicales, la evaluación se centra en el crecimiento musical;
2. Si son interpersonales, la evaluación se centra en las etapas de desarrollo interpersonal; Si son sintomatológicos la evaluación se centra en la eliminación, reducción o sustitución de los mismos;
3. Si son intelectuales o emocionales, la evaluación se centrará en las etapas de crecimiento correspondientes a estas áreas.

El *tratamiento* es la aplicación directa (con objetivos centrados en las necesidades de la persona asistida) cuyos resultados requieren ser medidos.

Métodos de Musicoterapia

A continuación se presentan las cuatro experiencias musicales o métodos (modo ordenado y sistemático de lograr un resultado) principales de la musicoterapia identificados y delimitados por Bruscia (1998). Los activos son:

La improvisación: Estimula la invención musical (melodía, ritmo, canción o pieza instrumental) mientras se toca o canta. La persona tratada puede improvisar sola o acompañada por la terapeuta o por el grupo si se encuentra en una situación grupal; puede usar cualquier instrumento incluyendo su voz. La función de la/el terapeuta es ayudar a la persona a improvisar acompañándola con técnicas de improvisación específicas para que pueda crear sus trabajos improvisatorios. En oportunidades, la/el terapeuta presenta temas o estructuras como, por ejemplo, un ritmo, una melodía o una escala como base para que la persona pueda crear. La/el terapeuta también puede presentar ideas no-musicales como, por ejemplo, una imagen, un sentimiento, una historia o una situación cualquiera como referencia para crear la improvisación.

La composición: Asiste a la persona en la creación de una canción o pieza instrumental. La/el terapeuta presenta los aspectos más fáciles del proceso de componer, como por ejemplo, generar una melodía o escribir la letra de una canción al tiempo que toma la responsabilidad de los aspectos más complicados como lo son la armonía y la escritura musical.

La re-creación: La persona aprende o ejecuta instrumental o vocalmente música pre-compuesta o reproduce cualquier forma musical presentada. Se pueden incluir actividades musicales estructuradas y juegos musicales en los cuales la persona ejecuta roles específicos. Por ejemplo, se la puede enseñar a imitar ritmos o melodías, a usar adecuadamente su voz o cualquier instrumento musical que desee, que aprenda a cantar o tocar de oído o con notación musical muy simple y/o tocar en público.

La escucha receptiva: La gama de métodos receptivos de escucha es vasta y solo requiere escuchar música y responder a esta experiencia (en silencio, verbalmente o de cualquier otra forma). La música escuchada puede consistir en improvisaciones grabadas, ejecuciones o composiciones de la terapeuta o de la persona o grabaciones de varios estilos de preferencia de la persona asistida. El método de escuchar música puede centrarse en aspectos físicos, emocionales, intelectuales o espirituales que obstaculizan el proceso de salud de la/el paciente. La música puede ser seleccionada por la/el terapeuta si esta desea abordar un aspecto específico. Las experiencias receptivas son

diseñadas de acuerdo con el propósito terapéutico que se desea alcanzar. A continuación solo se mencionan algunas de las cuales Bruscia hace referencia:

Audición somática:

- Resonancia (entonación)
- Música vibro-acústica
- Música de retro-alimentación biológica
- Música como anestesia (durante intervenciones quirúrgicas)
- Música para la relajación
- Audición meditativa
- Audición escucha para estimular
- Actividades de apreciación musical
- Canciones o música para el recuerdo
- Canciones o música para la regresión
- Canciones o música para la comunicación
- Canciones o música para conversar

Audición proyectiva:

- Identificación sonora proyectiva
- Asociación libre
- Cuenta-cuento proyectivo
- Dramatización musical
- Selección de canciones
- Movimiento proyectivo con música
- Dibujo proyectivo con música

Audición para la imaginación:

- Ensoñación dirigida y música (GIM)
- Ensoñación no-dirigida con música
- Ensoñación guiada y música

Las sesiones de musicoterapia pueden incluir la discusión verbal, la cual puede ser parte antecedente o subsecuente de las experiencias musicales. Generalmente, esta discusión puede estar centrada en asuntos personales específicos, sentimientos, situaciones o eventos pertinentes a la terapia de la persona. Muy frecuentemente se puede observar cómo en una sesión de musicoterapia se utilizan otras formas artísticas como la danza, la poesía, el teatro y las artes visuales.

Aplicaciones Clínicas de los Métodos de Musicoterapia

Existen factores que determinan la efectividad terapéutica de cada uno de los 4 métodos mencionados. Primeramente, la/el musicoterapeuta debe seleccionar o diseñar las experiencias musicales en consonancia con los objetivos terapéuticos establecidos. De esta forma, las experiencias musicales deben estar relacionadas con las características, necesidades, capacidades o problemas básicos de la persona.

El *método de improvisación* considera Bruscia, es generalmente útil con personas que necesitan aprender a establecer sus destrezas interpersonales y desarrollar espontaneidad, libertad de expresión, autonomía o placidez. Este método permite establecer un medio de comunicación que generalmente ayuda a expresar sentimientos difíciles de ventilar verbalmente; cuando hay dificultad verbal el método de improvisación es un medio que permite la comunicación no-verbal. A través de la

improvisación la persona puede descubrir y ensayar comportamientos e interacciones menos disruptivas, al tiempo que puede desarrollar la habilidad de tomar decisiones y seleccionar lo que desea dentro de límites establecidos. El método de improvisación ha demostrado eficacia en un vasto espectro de padecimientos como el autismo, la obse-compulsión, la personalidad limítrofe o narcisista, la impulsividad, la depresión; además, ayuda a canalizar la agresividad.

El *método re-creativo* contribuye a desarrollar y mantener contacto con la realidad en dificultades sensoriomotoras o de aprendizaje. Cantar en grupo, por ejemplo, ayuda a la persona de edad avanzada a mantener su percepción de la realidad, ayuda a personas con retardo mental a que puedan desarrollar un comportamiento más adaptativo. Tocar instrumentos musicales ayuda a establecer o desarrollar destrezas de coordinación fina y gruesa en personas con impedimentos físicos. Los ensambles musicales también pueden ayudar a personas comprometidas emocionalmente a controlar su impulsividad y disminuir su comportamiento disruptivo.

El *método de composición* organiza la capacidad de tomar decisiones y cumplir objetivos además de identificar y desarrollar temas, de documentar sentimientos y pensamientos interiores y de tener una manera inmediata y tangible de evidenciar logros. Escribir canciones, por ejemplo, permite que personas con enfermedades terminales expresen sus miedos y sentimientos en torno a la muerte y que estos queden documentados en una canción. Conversar acerca de la canción compuesta promueve la introspección acerca de la experiencia de vivir.

Los *métodos receptivos* pueden ser particularmente útiles para reconfortar, pues la música seleccionada por la/el terapeuta o la persona tiene la propiedad de evocar este tipo de respuestas. A través de la audición de canciones, por ejemplo, se brinda la oportunidad de compartir ideas o sentimientos respecto a una canción específica.

La musicoterapia exhorta cambio terapéutico porque es una fuente de motivación. Pero es indispensable que las experiencias presentadas sean compatibles con las preferencias de la persona y para ello deben tomarse en cuenta aspectos como: tipo de actividad, si esta es musical o no; ensamble, si es solo, trío o dúo, etc.; la modalidad musical en relación con el tipo de instrumento, tipo de experiencia musical si es improvisatoria, de composición o escucha; los roles (seguidor o líder) y el estilo de música (Bruscia, 1991 p. 8).

Orientaciones y Niveles de práctica

Bruscia (1998) identificó seis áreas y cuatro niveles de práctica (en países donde esta disciplina se ha desarrollado plenamente), las áreas son: didáctica, médica, psicoterapéutica, re-creativa, ecológica y sanadora, y los niveles de cada práctica son: auxiliar, aumentativo, intensivo y primario. Bruscia los describe de la siguiente manera:

1. Musicoterapia didáctica contempla todas aquellas prácticas cuyo objetivo es ayudar a adquirir conocimiento y capacidad para lograr una adaptación funcional a través de la educación (ej.: independencia en actividades diarias de vida y adaptación social)
2. Musicoterapia médica contempla todas las aplicaciones de la musicoterapia que ayudan a mejorar, restaurar o mantener su salud física (ej.: trastornos biomédicos, enfermedades en general, traumatismos físicos con o sin factores psicológicos involucrados). Si la enfermedad es acompañada por factores psicológicos se usa la música para provocar cambios en aspectos espirituales, mentales o emocionales.
3. Musicoterapia psicodinámica, en general, cumple el objetivo de ayudar a encontrar sentido de logro y significado de vida usando la música como vehículo para resolver conflictos internos, ventilar las emociones, expresar, cambiar de actitud, mejorar las destrezas interpersonales para el desarrollo de

relaciones saludables, sanar los traumas emocionales, cambiar de comportamiento, desarrollar la espiritualidad (Bruscia, 1998); en esta área, las orientaciones teóricas pueden ser diversas (ej.: psicoanálisis, gestalt, cognitiva-conductual, existencial).

4. Musicoterapia re-creativa comprende todas las aplicaciones de la música, actividades musicales y actividades netamente musicoterapéuticas donde la meta es diversión, juego y entretenimiento (ej.: otras actividades artísticas, juegos recreacionales, actividades educacionales) para resaltar la calidad de vida de la persona usando su tiempo libre como vehículo terapéutico de cambio.

5. Musicoterapia ecológica (la persona como parte del ambiente) incluye todas las aplicaciones de la musicoterapia que promuevan la salud a través del trabajo social (ej.: familia, lugar de trabajo, comunidad).

6. Práctica sanadora incluye todos los usos universales de las propiedades de la vibración, el sonido y la música para restaurar la armonía de la persona en relación con su universo. En la práctica, los agentes de cambio son: persona tratada, terapeuta y música. Sin embargo, en esta práctica, los agentes de cambio son las formas universales de la música y sus componentes vibratorios y sonoros. De acuerdo a Bruscia, esta práctica no forma parte del concepto de terapia habitualmente manejado.

Niveles de Práctica

En relación a los niveles de práctica, Bruscia identifica 4 niveles, ellos son:

1. Nivel auxiliar: Se refiere a los usos funcionales de la música para propósitos esencialmente no-terapéuticos pero aún así relacionados. Por ejemplo, cuando un/a musicoterapeuta trabaja en un pre-escolar regular, la población de estudiantes no amerita terapia per se, sin embargo la/el musicoterapeuta tiene entrenamiento para comprender la evolución musical en edad pre-escolar y puede diseñar programas sensitivos de enseñanza musical.

2. Nivel aumentativo: Cualquier práctica en la cual la musicoterapia es usada para enaltecer los esfuerzos de otras modalidades terapéuticas y para contribuir con el tratamiento general establecido. Por ejemplo, cuando un/a musicoterapeuta trabaja en una institución psiquiátrica donde ya existen objetivos preestablecidos a nivel multidisciplinario, entonces las experiencias musicales son diseñadas para abordar aspectos específicos del tratamiento multidisciplinario elaborado.

3. Nivel intensivo: Cualquier práctica donde la musicoterapia posee un rol central e independiente para abordar objetivos de un plan de tratamiento específicamente diseñado por la/el musicoterapeuta y que como consecuencia induzca cambios significativos en la situación de la paciente. Por ejemplo, la práctica privada o dentro de una institución donde se le pide a la/el musicoterapeuta que realice un plan de tratamiento específico que amerite un abordaje no-convencional con una paciente problemática para ayudarla a alcanzar los objetivos institucionales.

4. Nivel principal: Cualquier práctica en la cual la/el musicoterapeuta adquiere un papel indispensable o singular para abordar las necesidades terapéuticas de la persona asistida y como consecuencia induce cambios directos, relevantes y permanentes de vida. Por ejemplo, casos que han sido desahuciados por otras modalidades terapéuticas debido al grado de padecimiento y la persona asiste a consulta de musicoterapia exclusivamente.



PARTE 3

Programas de Formación en Musicoterapia: Latinoamérica y Venezuela

En Sur América, la musicoterapia se ofrece sobre todo como una opción de carrera a nivel licenciatura (Argentina y Brasil); oportunidades de educación a nivel de postgrado para la entrada en la profesión son todavía escasas, y los programas de doctorado aún no existen para el momento que se elabora este documento. La ausencia de programas avanzados a nivel universitario podría estar impidiendo que el campo crezca en nuestra región. Por ello, proporcionar iniciativas de desarrollo de programas actualizados de musicoterapia a nivel de postgrados en el ámbito universitario puede ayudar a (1) alentar a musicoterapeutas profesionales a cursar estudios superiores, (2) ampliar el campo en América del Sur, (3) mejorar la comprensión y la aceptación de la diversidad como una fuerza unificadora, y (4) atraer a más músicos profesionales a considerar el campo como una opción de carrera viable (Albornoz, 2016).

Aunque sin duda es importante crear programas de musicoterapia de tercer nivel o licenciaturas en Sur América, es importante asegurar que músicos profesionales y musicoterapeutas cuenten con planes de estudio avanzados enfocados en perspectivas de evolución de la propia disciplina en relación a poblaciones, orientaciones teóricas, prácticas, auto-experiencias de musicoterapia y perspectivas de investigación.

El desarrollo de programas a nivel especialización, maestría o doctorado en Sur América representaría el esfuerzo de los profesionales de la musicoterapia por elevar la disciplina como una carrera formal en constante evolución. Junto con la importancia dada a los aspectos artísticos, sociales, clínicos y de investigación, nuestros programas también podrían apuntar a la idea de desarrollar la conciencia social entre los estudiantes, identificando cómo las experiencias musicales pueden ser fuerzas dinámicas de crecimiento social. En este sentido, nuestros programas podrían animar a los estudiantes a involucrarse al trabajo social como parte de su trabajo de campo.

La creación de programas de musicoterapia a nivel postgrado (especialización, maestría o doctorado) dirigidos por musicoterapeutas experimentados podría romper con ideas falsas o rígidas de adhesión a una sola forma de pensar en nuestra disciplina e introducir modelos integrales (Bruscia, 2014) con protocolos de tratamiento, procedimientos y prácticas bien diseñados. Así, los programas de formación deberán reconocer el principio educativo de la búsqueda de conocimiento mediante la investigación para proporcionar beneficios tanto individual como colectivo, haciendo hincapié en la responsabilidad social en su plan de estudios. Por ejemplo, se podría alentar a los estudiantes a diseñar proyectos de musicoterapia dirigidos a colectivos humanos específicos (ej., comunidad, gubernamental, instituciones privadas, educativo) sobre temas sociales específicos (pobreza, psique colonial, racismo, embarazo precoz, ineficiencia, acoso laboral etc.) para contribuir con la concienciación social.

Los programas de postgrado proporcionarían una formación clínica y social avanzada (prácticas, investigación, teoría, ética, perfeccionamiento artístico) para desarrollar la capacidad de (1) usar los principales métodos, técnicas y modelos para aplicar tratamientos y valorar procesos terapéuticos; (2) llevar los beneficios de la musicoterapia a la sociedad; y (3) llevar a cabo investigaciones cuantitativas o cualitativas. Más específicamente: el objetivo artístico sería profundizar la musicalidad y la expresividad; el objetivo ético es enseñar la importancia de respetar los derechos humanos de pacientes durante la práctica y la investigación; el objetivo clínico es preparar a los estudiantes para evaluar y aplicar tratamientos utilizando los principales métodos, técnicas y modelos con la comprensión de la diversidad de orientaciones y prácticas; el objetivo de investigación es

proporcionar los conocimientos necesarios para llevar a cabo investigaciones, con la oportunidad de estudiar los paradigmas cuantitativos y cualitativos; la finalidad social es el desarrollo de la sensibilidad social y la capacidad reflexiva para promover el desarrollo social a través de la conexión del individuo con su propia experiencia de vida y la actividad comunitaria con el fin de mejorar la calidad de vida. El plan de estudios podría centrarse en cuatro áreas generales: médica, psicoterapia de la música, la didáctica y la terapia de música social. Una amplia gama de poblaciones clínicas, orientaciones prácticas (conductual, médica, psicoterapéutica, espiritual y social), y distintos paradigmas de investigación deben ser proporcionados, junto con oportunidades de auto-experiencia de musicoterapia durante el programa bajo consentimiento por parte de los estudiantes.

Es importante dejar en claro que los programas de postgrado en musicoterapia podían aceptar aspirantes que cuenten con títulos a nivel licenciatura fuera de la música si pueden demostrar un conocimiento sólido en teoría musical, habilidad de ejecución en su principal instrumento, y amplio conocimiento de la literatura musical .

Los programas de musicoterapia a nivel de postgrado pueden coadyuvar a dispensar soluciones a fin de ayudar a enfrentar los acuciantes problemas clínicos y sociales dentro de los sistemas de salud de América del Sur.

Antecedentes de la Musicoterapia en Venezuela

Es importante reconocer que la primera iniciativa en conformar estudios de musicoterapia en Venezuela estuvo a cargo de la flautista Miriam Carreño actualmente radicada en USA. Carreño fue la primera Venezolana en realizar estudios de musicoterapia en uno de los primeros cursos de musicoterapia de Latinoamérica en la Universidad del Salvador en Buenos Aires y establecer una práctica en Venezuela. Posteriormente y conjuntamente con la también musicoterapeuta, Aury Tovar (Universidad de Minnesota) otra de las pocas personas graduadas en esta disciplina en Venezuela crearon un curso de extensión, ya extinto, denominado: Curso Superior de Musicoterapia en la Universidad de Carabobo.



PARTE 4

Fundamentación y Justificación del Programa de Especialización en Musicoterapia de Venezuela

La música ha formado parte permanente de la historia intelectual, social, emocional, cultural y espiritual de la especie humana a pesar de que esta no pareciera estar intrínsecamente ligada a las necesidades primarias e indispensables de sobrevivencia. Así, la noción sobre la música como un elemento potencial de sanidad no es nueva. La evidencia histórica señala que todas las culturas ancestrales le adjudicaban y adjudican hoy día a la música atributos salutogénicos. En Venezuela, nuestros ancestros Pemones, atribuyen a los cantos como el Parichara y el Tukui, propiedades salutogénicas para reforzar el equilibrio y relacionamiento colectivo e individual y el contacto con la naturaleza, utilizando instrumentos musicales como pitos y flautas de caña, tambores y maracas; todos elaborados con madera de los árboles, pieles de animales, y otros recursos naturales.

Las culturas ancestrales creaban instrumentos hechos de huesos de personas para conectarse con el espíritu de esa persona (West, 2000). Estos instrumentos eran y son considerados por Piaches y Chamanes vehículos de acceso a las influencias sanadoras del mundo de los espíritus.

En occidente, Pitágoras propuso relaciones matemáticas inherentes a cada tono proponiendo un criterio para usar estas vibraciones como canales de armonización con el alma y el universo. El Daimón Socrático considera el uso de modos y ritmos musicales para influenciar el comportamiento ético de quien los escuchaba así como sus emociones y que el estado debía regular a través de estos modos a la población a partir de la niñez para asegurar la moralidad pública y la manera adecuada de comportarse. Muchas teorías en escritos históricos de África, los códigos de Culturas originarias de Avia Yala (América) que sobrevivieron a la colonización Europea, India, China y el Medio Oriente, proporcionan ideas e hipótesis sobre la relación entre la música y la salud. En la medida que estas nociones evolucionaron **la disciplina profesional responsable de consolidar la unión música y salud ha sido la musicoterapia.**

La salud ha sido una preocupación ancestral de los seres humanos y la salud es una preocupación de la musicoterapia. Notables músicos como la violonchelista Julliete Alvin (concertino de la Orquesta Sinfónica de Londres) y el compositor y pianista Paul Nordoff en vida exploraron clínica y sistemáticamente la conexión histórica del ser humano con la música y descubrieron su impacto positivo a nivel cognitivo, psicomotor y emocional con poblaciones diversas. El resultado de dicha exploración llevó a estos artistas a: 1) descubrir que la improvisación musical, por ejemplo, contribuía con el bienestar de las personas para quienes trabajaban, y 2) crear los primeros métodos, técnicas, revistas y programas de musicoterapia.

A mediados del siglo 20 la musicoterapia fue creada con el propósito de avanzar en el conocimiento y la práctica relacionada con el uso de la música enfocada en la salud. Everett Thayer Gaston (1901-1970) un músico y psicólogo contribuyó a desarrollar la musicoterapia en los años 50 en los Estados Unidos en la Universidad de Kansas. Fue profesor de educación musical y musicoterapia en dicha universidad. Escribió un libro llamado: Musicoterapia en 1968 donde articuló el significado de la música en el desarrollo del ser humano en sus dimensiones psicológica, médica, social, cultural y/o religiosa.

Desde entonces, la musicoterapia es fundamentalmente aplicada por músicos clínicamente entrenados y se ha desarrollado vertiginosamente durante sus más de 70 años con un cuerpo de investigativo creciente que demuestra eficacia beneficiando la salud de un gran número de poblaciones.

La musicoterapia forma parte del sistema de salud de muchos países. No obstante, en Venezuela es aún desconocida. Por ello, y debido a los beneficios científicos que ha demostrado esta noble disciplina, la misión del PEMT es también estimular el establecimiento y el ejercicio legal de la musicoterapia en Venezuela. Por lo antes descrito, la función primordial del PEMT en Venezuela ha sido contribuir a formar profesionales que ayuden a estimular, por un lado, la salud de la comunidad, la familia y su medio ambiente en su perspectiva originaria y colectiva, mientras que en su visión contemporánea y subjetiva se espera que dichos profesionales contribuyan a estimular el modo en que la persona se define y se experimenta a ella misma y su mundo (Bruscia, 1998); 2) el estilo de vida que elige (Aldridge, 1996), y 3) la calidad en su manera de vivir (Ruud, 1998). Por ello, el PEMT propone una perspectiva integral y complementaria de formación conjuntamente con otras disciplinas de la salud y el arte.



PARTE 5

Descripción del Postgrado de Especialización en Musicoterapia (PEMT)

Objetivo General

El objetivo general del PEMT es proporcionar conocimiento y adiestramiento a músicos profesionales en su formación como especialistas en musicoterapia, específicamente en el uso de los cuatro métodos principales de musicoterapia a saber: Método receptivo, Método de composición, Método re-creativo y Método de improvisación, orientados hacia las áreas de musicoterapia médica, musicoterapia psicodinámica y musicoterapia social, con oportunidad para la enseñanza auto-dirigida, enfatizando la integración del desarrollo artístico y personal.

Objetivos Específicos

Desde su creación y aprobación la función primordial del PEMT ha sido adiestrar estudiantes en el uso de los cuatro métodos principales de musicoterapia mencionados al inicio, ellos son: 1) *método de improvisación* para ayudar a la persona asistida a crear su propia música al cantar o tocar un instrumento, 2) *método de composición* para ayudar a la persona asistida a escribir canciones, letras o piezas instrumentales, 3) *métodos receptivos* para ayudar a la persona asistida en la escucha de música y 4) *métodos re-creativos* para ayudar a la persona asistida a reproducir música vocal o instrumental previamente compuesta:

- Formar especialistas capaces de evaluar y tratar problemas de salud dentro de las siguientes áreas: 1) *musicoterapia médica* centrada en objetivos terapéuticos para ayudar a restaurar, mejorar o mantener la salud física, 2) *musicoterapia psicodinámica* centrada en objetivos terapéuticos para promover bienestar emocional, mental o espiritual 3) *musicoterapia social* centrada en objetivos terapéuticos para promover la participación, el equilibrio y la cohesión social.
- Promover un alto nivel académico, artístico y ético en la aplicación terapéutica de la música. Promover la exploración personal
- Promover el desarrollo de una visión abierta sobre los cuatro métodos principales de musicoterapia y sus perspectivas de investigación (cualitativa/cuantitativa) para facilitar el desarrollo de un estilo propio de hacer terapia.
- Proveer pasantías rotativas e internado profesional como experiencias de trabajo significativas dentro de las tres áreas de especialización.
- Profundizar la musicalidad terapéutica en el instrumento principal y en otros instrumentos funcionales.
- Desarrollar la capacidad para identificar problemas de crecimiento personal que interfieran con el desempeño satisfactorio en el programa.
- Utilizar métodos de enseñanza vivencial que permitan al alumnado experimentar de manera personal los métodos principales de musicoterapia.
- Desarrollar responsabilidad social y capacidad reflexiva para contribuir con el sistema de salud nacional y la sociedad.

Modalidad de Estudio

El PEMT fue concebido para brindar posibilidades de estudio a aspirantes de distintas regiones del país, por ello, se dicta bajo la modalidad intensiva presencial 1 vez por mes (de jueves a domingo) en 4 encuentros por semestre, y tiene un componente en-línea a través del cual se brinda enseñanza, supervisión y/o asesoramiento de Trabajos de Grado a nivel individual y grupal. Adicionalmente, el componente de co-aprendizaje permite que la/el el estudiante sea co-responsable de su proceso de aprendizaje y de mantener su permanencia en el programa de manera efectiva según la normativa que rige el programa y los estudios de postgrado de la Universidad de Los Andes.

Requisitos de Ingreso

La musicoterapia es arte y ciencia (Bruscia, 1998). Como arte debe asegurarse que las personas que desean participar en el programa posean formación musical en áreas de teoría musical (solfeo y armonía), historia de la música y que puedan demostrar destrezas de ejecución instrumental en su instrumento principal. Como ciencia, los aspirantes deben demostrar básicamente capacidad de organizar sistemáticamente su aprendizaje. La/el aspirante PEMT, debe:

- Poseer título de Licenciado en Música o de Profesor Ejecutivo a nivel Conservatorio y/o Postgrados en Música obtenidos en instituciones nacionales o extranjeras.
- Aspirantes con título a nivel licenciatura y/o postgrado en cualquier área que no sea la musical deben demostrar formación musical sólida en instituciones musicales (instrumento principal, teoría, solfeo, armonía e historia de la música) comprobable vía credenciales y audición musical.
- Disponer de los requisitos solicitados por el Consejo de Estudios de Postgrado (CEP).

Pruebas de Admisión, Audición Musical y Cuestionario

Las pruebas de admisión consisten en la audición musical, una entrevista y responder el cuestionario vía internet.

La *audición musical* es evaluada por un jurado aleatorio en el estilo que mejor represente el nivel profesional del aspirante (académico latinoamericano/europeo, popular, jazz, composiciones propias) en formato de video donde la/el aspirante se encuentre tocando su instrumento principal, incluye voz. Dicha audición debe ser nítida de buena calidad y puede enviarse vía *youtube*.

La *entrevista ha sido diseñada para*

El *cuestionario* permite conocer la formación del aspirante y conocer las razones por las cuales desea estudiar la disciplina y saber a través del mismo aspirantes aspectos que reconoce como fortalezas y aspectos que considera requeriría trabajar. El cuestionario solicita la siguiente información:

1. Nombre y Apellido:
2. Lugar de Nacimiento/Nacionalidad:
3. Profesión:
4. Grado Académico(s) y título en música e Institución:
5. Si no tiene título en música mencione estudios formales de música realizados e institución:
6. Grado Académico(s) en otra carrera no musical e institución:
7. Estudios musicales realizados e institución(s):
8. Instrumento Principal:
9. Instrumento(s) secundario(s):

10. Dirección:
11. Correo electrónico:
12. Teléfono(s):
13. ¿Por qué desea realizar la Especialización en Musicoterapia?
14. ¿Qué conoce sobre la Musicoterapia?
15. Describa sus fortalezas y debilidades como músico.
16. Señale circunstancias por las que usted asistiría a terapia personal.

Si posee título en musicoterapia conteste las siguientes preguntas:

1. Señale donde y qué tipo de título le fue otorgado.
2. Explique su filosofía de trabajo.

La *entrevista* consiste en una conversación individual con la/el aspirante para conocer su bagaje educativo, profesional y musical manera verbal y directa donde exprese su interés por estudiar y servir musicoterapia como agente de salud. Esto permitirá valorar la disposición personal y académica para recibir adiestramiento avanzado en musicoterapia. Llevada a cabo por musicoterapeutas graduados del programa o miembros del plantel profesoral del mismo.

Nivelación Musical

Muy excepcionalmente, el PEMT aprueba la participación en el programa de aspirantes con destreza musical autodidacta que no posean documentos probatorios de formación musical. Dichos aspirantes deberán aprobar una prueba musical o inscribirse en una institución musical acreditada del país para nivelar las áreas musicales que requieren atención y deberá presentar constancia de estudio con calificación al término de cada período cursado.

Acreditaciones y Equivalencias

El PEMT está abierto a musicoterapeutas acreditados a nivel licenciatura fuera del país quienes son admitidas/dos a la especialización directamente si aprueban los requisitos de admisión. La/el aspirante puede rendir equivalencias en cuyos casos serán estudiadas para aprobación.

Requisitos de Permanencia

Para mantenerse en el programa la/el estudiante deberá:

- No reprobar asignaturas.
- Inscribirse en todos los períodos académicos.
- Cumplir con los deberes y demás disposiciones de las normas que le sean aplicables.
- Asistencia obligatoria. Con un porcentaje mínimo de inasistencias veinte y cinco por ciento (25%) debidamente justificadas solo una inasistencia a un encuentro de los cuatro pautados por semestre.
- Los demás que señale el Consejo de Estudios de Postgrado.

* El estudiante es co-responsable de mantener su permanencia en el programa por lo que deberá asegurarse de respetar las normas y comunicar abiertamente cualquier dificultad que presente en el transcurso de sus estudios ante sus profesores o supervisores en primera instancia o ante el Consejo Directivo PEMT.

Requisitos de Egreso

El grado académico a obtener es: *Especialista en Musicoterapia*, una vez cumplidos los requisitos establecidos en el Reglamento de Estudios de Postgrado de la Universidad de los Andes a saber:

- Haber aprobado el mínimo de unidades créditos requeridos: treinta y un (31) créditos.
- Promedio mínimo de quince (15) puntos sin aproximaciones en la escala de cero (0) a veinte (20) puntos para optar por el grado académico.
- Aprobar el Internado profesional de cuatro (4) unidades crédito con su correspondiente Trabajo Especial de Grado.
- Todos los requisitos establecidos por el Consejo de Estudios de Postgrado.

Competencia Profesional del Egresado/a PEMT

Las egresadas y egresados PEMT deberán demostrar capacidad de ejercer su práctica en los niveles: auxiliar (usos funcionales de la música), aumentativo (mejorar la acción de otras modalidades de tratamiento) e intensivo (rol central en la inducción de cambios significativos) integrado a equipos de trabajo multidisciplinarios con plena comprensión acerca las 3 áreas específicas de especialización del programa: musicoterapia médica, psicoterapia musical y musicoterapia social.

Éticamente, el Especialista en Musicoterapia trabajará dentro del marco de su adiestramiento y competencias en las áreas y niveles de práctica de la especialización. Se espera de este profesional que sea capaz de mejorar y expandir su capacitación mediante la formación continua y ha sido entrenado para respetar los derechos de la personas para quien deberá trabajar inclusive los referidos a su seguridad, dignidad, tratamiento, auto-determinación y confidencialidad; proporcionando información acerca del tratamiento invitándola a participar en las decisiones y obtener consentimiento para la realización de investigaciones cuando de requiera. En término de servicios, ha sido instruido a ofrecer un servicio de calidad demostrando profesionalismo en torno a consultas, planificación, tratamiento, evaluación y finalización del servicio. En este sentido, establecerá y mantendrá una relación profesional apropiada con las personas que asiste excluyendo intimidad sexual o conductas inapropiadas además de respetar a sus colegas y las reglamentaciones laborales de la institución para la cual se desempeña. Respetará los derechos de las personas que participan en sus investigaciones.



PARTE 6

Estructura del Plan de Estudio y Asignaturas

Los estudios del programa de Especialización en Musicoterapia constan de cuatro semestres con un semestre único introductorio el cual durará un (1) semestre de escolaridad de dieciséis (16) semanas conformado por tres asignaturas: 1) Psicopatología General en Musicoterapia; 2) Fisiopatología General en Musicoterapia y 3) Fundamentos de la Musicoterapia.

Culminado y aprobado el semestre introductorio las asignaturas PEMT están organizadas de la siguiente manera:

- El primer semestre está conformado por cuatro materias: 1) Métodos de Musicoterapia y Aplicaciones I; 2) Técnicas de improvisación en musicoterapia; 3) Cuatro y/o guitarra funcional; y 4) Piano funcional.
- El segundo semestre está conformado por cinco materias: Métodos de Musicoterapia y Aplicaciones II; 2) Estudio y evaluación de tratamiento; 2) Musicoterapia evolutiva; 4) Ética en musicoterapia. 3) Voz funcional;
- El tercer semestre está conformado por cuatro materias y la experiencia de campo: 1) Perspectivas de investigación en musicoterapia; 2) Modelos de improvisación en musicoterapia; 3) Modelos de educación y asesoramiento en musicoterapia, 4) Seminario en composición y arreglos; y 5) Experiencia de campo.
- El cuarto semestre está conformado por el internado profesional y su respectivo trabajo especial de grado y una materia electiva.

Fig. 1 Estructura del Plan de Estudio

SEMESTRE INTRODUCTORIO	
Psicopatología General en Musicoterapia	
Fisiopatología General en Musicoterapia	
Fundamentos de la Musicoterapia	

**Cada curso se dictará en 16 semanas (48 horas de duración cada uno)*

PRIMER SEMESTRE		U.C.
MT Musicoterapia: Métodos y Aplicaciones Terapéuticas I	3	3
TI Técnicas de Improvisación en Musicoterapia	2	2
CF Cuatro y/o Guitarra Funcional	1	1
PF Piano Funcional	1	1
TOTAL		7

SEGUNDO SEMESTRE		U.C.
MT Musicoterapia: Métodos y Aplicaciones Terapéuticas II	3	3
EV Estudio y Evaluación de Procesos de Tratamiento	2	2
ME Musicoterapia Evolutiva	2	2
EM Ética en Musicoterapia	1	1
VF Voz Funcional	1	1
TOTAL		9

TERCER SEMESTRE		U.C.
PI	Perspectivas de Investigación en Musicoterapia	2
MI	Modelos de Improvisación en Musicoterapia	2
ME	Modelos de Educación y Asesoramiento en Musicoterapia	2
SC	Seminario en Composición y Arreglos	1
EC	Experiencia de Campo	2
TOTAL		9

CUARTO SEMESTRE		U.C.
IP/TEG	Internado Profesional y Trabajo Especial de Grado	4
EL	Electiva	2
TOTAL		31

Créditos para la Obtención del Grado

El PEMT consta de: 1 curso Introductorio de 16 semanas (48 horas de cátedra para cada una de las 3 asignaturas) y un total de 31 unidades crédito de la especialización tal y como se muestra en la figura 1. Todas obligatorias.

Descripción de las Asignaturas

Psicopatología General en Musicoterapia

A través de un comprensivo estudio de casos en musicoterapia, esta asignatura instruye acerca de los principales trastornos psicológicos, su etiología e incidencia de modo que el alumnado disponga de los conocimientos necesarios para identificar las diferencias clínicas entre los diversos trastornos de salud mental, incluyendo aquellos de orden psicosocial y como se reaccionan pacientes con distintos trastornos mentales ante el tratamiento de musicoterapia y sus características. Los objetivos específicos son:

- Definición de psicopatología y conceptos básicos.
- Concepto holístico de salud y enfermedad
- Principios generales de clasificación.
- Análisis de casos clínicos en musicoterapia: génesis, desarrollo, e impacto del tratamiento en poblaciones específicas.

El Contenido General de los Casos de Musicoterapia abarca:

- Casos de musicoterapia en:
 - Trastornos de ansiedad y trastornos adaptativos
 - Trastornos afectivos
 - Trastornos del control de impulsos
 - Patrones de conducta adictiva. Definiciones. Características clínicas y clasificación.
 - Psicosis
 - Sociopatía
 - Trastornos de la conducta sexual
 - Trastornos del sueño
 - Trastornos de conducta con base orgánica
 - Trastornos de conducta en la infancia y adolescencia
 - Trastornos alimentarios

Bibliografía General:

- Case examples of music therapy (16 volumes). Ed. Bruscia K. Barcelona Publisher (2010).
- (2014). DSM-5. Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5 (Brevario). Editorial Médica Panamericana. ISBN 9788498358094.
- Guía de estudio y prácticas de musicoterapia en musicoterapia médica. Albornoz, Y. Universidad de Los Andes en progreso. 2010.
- Case studies in music therapy. Bruscia, K. Barcelona Publisher. 1991

Fisiopatología General en Musicoterapia

A través de lecturas de estudio de casos de musicoterapia, esta asignatura instruye en áreas de salud específicas acerca de los principales trastornos fisiológicos, su etiología e incidencia para permitir al alumnado disponer de los conocimientos básicos necesarios para entender de manera general los distintos trastornos de salud física y como se reaccionan pacientes con distintos trastornos mentales ante el tratamiento de musicoterapia y sus características y características. Los objetivos específicos abarcan:

- Concepto General de fisiopatología.
- Concepto de salud y enfermedad. Perspectiva patogénica y preventiva.
- Respuestas orgánicas: sistema inmune, dolor, inflamación, infecciones.
- Principios generales de clasificación
- Análisis de casos clínicos en musicoterapia: génesis, desarrollo e impacto del tratamiento en poblaciones específicas.

El Contenido General de los Casos de Musicoterapia abarca:

- Enfermedades del sistema inmune
- Fisiopatología del cáncer
- Fisiopatología de las infecciones
- Fisiopatología de las enfermedades hereditarias y degenerativas
- Fisiopatología de las funciones corporales
- Fisiopatología del sistema somato-sensorial, motilidad
- Fisiopatología del sistema nervioso central
- Alteraciones del corazón
- Fisiopatología del aparato reproductor: alteraciones de la diferenciación sexual.
- Alteración renal.

Bibliografía General:

- Case examples of music therapy (16 volumes). Ed. Bruscia K. Barcelona Publisher (2010).

Fundamentos de Musicoterapia

Esta asignatura examina la fundamentación teórica de la musicoterapia, sus definiciones, sus principales métodos, sus áreas y sus niveles de práctica bajo una visión integral de complementariedad. Su contenido general abarca:

- Definición de musicoterapia: transdisciplinariedad, proceso sistemático, intervenciones, usos de la música.
- Principales métodos.
- Áreas de práctica: Didáctica, auxiliar, aumentativa, intensiva y primaria.

- Modelos dinámicos de la musicoterapia: Experiencia objetiva, energía universal, experiencia subjetiva, experiencia colectiva, experiencia estética y experiencia transpersonal.
- Práctica: Educativa/didáctica, médica, curativa, psicoterapéutica y re-creativa.
- Musicoterapia en Latinoamérica

Bibliografía General:

Bruscia, K. (2007). Musicoterapia, métodos y prácticas. Distrito: Pax México.

Musicoterapia: Métodos y Aplicaciones Terapéuticas I

Esta asignatura examina la práctica, sus aplicaciones y las teorías en las tres áreas de especialización del programa en el área médica. Específicamente:

- Examina la práctica y las teorías de la musicoterapia médica.
- Desarrolla habilidades musicales y verbales de intervención y tratamiento.
- Analiza casos clínicos dentro de un aprendizaje vivencial usando grabaciones audiovisuales como estrategia educacional.
- Realiza prácticas en clase e inter-práctica con métodos específicos que deben realizar los estudiantes entre ellos mismos como estrategia de aprendizaje.

Contenido general incluye el área de *Musicoterapia Médica* donde la aplicación y procedimientos de los métodos de musicoterapia están centrados en mejorar, recuperar o mantener la salud física. Tópicos incluyen musicoterapia en: cardiología, cuidado paliativo/cáncer, dolor, hospitalización y rehabilitación.

Bibliografía General:

- Allen, J. (2014). Guía para la Práctica de la Musicoterapia con Adultos Bajo Atención Médica (Ed. Joy Allen). Capítulos Individuales.
- Bradt, J. (2014). Guía Para La Práctica de la Musicoterapia en la Atención Pediátrica Ed. Gilsum NH: Barcelona Publishers.
- Wigram, T, y Grocke, D. (2006). Receptive methods in music therapy: Techniques and clinical applications for music therapy. Jessica Kingsley Publishers.
- Albornoz, Y. Guía de estudio y prácticas. Universidad de los Andes. 2010.
- Dileo, C. y Bradt, J. (2005). Medical music therapy: A Meta-Analysis of the literature and an agenda for future research. Cherry Hill, NJ: Jeffrey Books.
- Dileo, C. y Loewy, J. (Eds.) (2005). Music therapy at the end of life. Cherry Hill, NJ Jeffrey Books.
- Dileo, C. (Ed.) (1999). Music therapy and medicine: Clinical and theoretical applications. silver spring, MD: American Music Therapy Association.
- Tamplin, J. y Baker, F (2006). Music therapy methods in neurorehabilitation: A clinician's manual. London: Jessica Kingsley Publishers.

Técnicas de Improvisación en Musicoterapia

Esta asignatura desarrolla destrezas de improvisación en el instrumento principal y funcional y sus objetivos específicos abarcan:

- Vivenciar las aplicaciones de la improvisación musical a nivel personal.
- Analizar las aplicaciones terapéuticas de la improvisación musical.
- Técnicas para la improvisación temática, sesiones grupales y líneas generales para analizar e informar los procesos de improvisación

El contenido general incluye:

- Técnicas de improvisación de la musicoterapia.
- Conformación de ensambles de improvisación.
- Ejercicios de improvisación en el instrumento principal y/o funcional.
- Aplicaciones terapéuticas.
- Improvisación y exploración personal.

Bibliografía General:

Wigram, T (2005). Improvisación: Modelos y técnicas para clínicos, educadores y estudiantes de musicoterapia. Barcelona: AgrupArte.

Hemsey de Gainza, V. (1983). La improvisación musical. Buenos Aires, Ricordi Americana.

Piano Funcional

Esta asignatura está orientada a desarrollar habilidades funcionales de ejecución y acompañamiento en el piano a través de clases grupales. Específicamente pretende desarrollar habilidades de ejecución en el piano que permitan ejecutar patrones populares de acompañamiento y/o improvisar en sesiones individuales o grupales de terapia.

El contenido general incluye:

- Técnicas funcionales de ejecución.
- Patrones de acompañamiento popular.
- Conducción de sesiones con distintas poblaciones de pacientes usando el piano.
- Técnicas básicas de improvisación: escala acorde.

Bibliografía General:

Lamberte, D. (2003). Improvisación - escalas y arpeggios. Bs.As:Art.

Sánchez Peña, A. (2006). Piano práctico-1B. Real Musical (Ed). Milwaukee: Hal Leonard.

Cuatro y/o Guitarra Funcional

Esta asignatura está orientada a desarrollar habilidades de ejecución en el cuatro o la guitarra. Clases grupales; su objetivo específico pretende desarrollar destrezas que permitan acompañar canciones o piezas instrumentales e improvisar en sesiones individuales o grupales de terapia.

El contenido general incluye:

- Técnicas funcionales de improvisación.
- Patrones de acompañamiento.
- Conducción de sesiones usando el cuatro o la guitarra.
- Creación de repertorio popular.
- Técnicas básicas de improvisación armónica.

Bibliografía General:

Tripputi, C. (1996). Patrones de Acompañamiento en la Música Latinoamericana. Filadelfia: USA.

Métodos de Musicoterapia y Aplicaciones II

Esta asignatura examina la práctica de la musicoterapia y sus aplicaciones y las teorías en las áreas de especialización del programa: musicoterapia psicodinámica y musicoterapia social para:

- Examinar la práctica y las teorías de la psicoterapia musical y social.
- Examinar la práctica, modelos y teorías de la musicoterapia psicodinámica y social.

- Analizar casos clínicos dentro de un aprendizaje vivencial. Grabaciones audiovisuales son usadas como estrategia educacional.
- Realizar práctica en clase.

Su contenido general abarca:

- Musicoterapia Psicodinámica: Aplicación y procedimientos de métodos de musicoterapia centrados en promover bienestar emocional, mental y espiritual y enfoques psicodinámicos individuales y grupales que se ocupan de las emociones individuales, la plenitud personal, la introspección, las relaciones interpersonales y la espiritualidad como objetos de cambio. Tópicos incluyen musicoterapia en hospitales psiquiátricos.
- Musicoterapia Social: Aplicación y procedimientos de métodos de musicoterapia en situaciones comunitarias centradas en fomentar la salud dentro y entre los estratos de la comunidad sociocultural, y entre una comunidad y su medio ambiente. Tópicos incluyen: privación socio-cultural, pobreza, indigencia, abandono infantil, violencia intrafamiliar, drogodependencia.

Valoración de Procesos de Tratamiento

Esta asignatura examina el uso de los métodos activos y receptivos de musicoterapia para comprender y evaluar tratamientos específicos para conducir evaluaciones y valoraciones terapéuticas.

El contenido general incluye:

- Perfiles individualizados de evaluación y el estudio de casos.
- Herramientas de evaluación
- Creación protocolos de evaluación.
- Análisis y estudio de historias de vida.

Bibliografía General.

Guía Para la Práctica de la Musicoterapia en Salud Mental: Capítulos Individuales. Ed. Lilian Eyre (2013). Barcelona Publishers.

Albornoz, Y. Guía de estudio para la valoración de procesos de tratamiento. ULA.

Chase, K. (2002). The music therapy assessment handbook. Southernpen Publishers.

Baxter, H. T., Berghofer, J. A., MacEwan, L., Nelson, J., Peters K., and Roberts, P (2007).

The Individualized Music Therapy Assessment Profile IMTAP. London: Jessica Kingsley Publishers.

Scalenghe, R., y Murphy, K. M. (2000). Music therapy assessment in the managed care environment. Music Therapy Perspectives, 18(1), 23-30

Wigram, T.A (2000). Method of music therapy assessment for the diagnosis of autism and communication disorders in children. Music Therapy Perspectives. 18, (1),13-22.

Chase, K. (2004). Music therapy assessment for children with developmental disabilities: A survey study Journal of Music Therapy, 41 (1), 28-54.

Musicoterapia Evolutiva

Esta asignatura examina las teorías evolutivas del desarrollo musical dentro del contexto musicoterapéutico para comprender las implicaciones del desarrollo musical humano en el estudio, la evaluación y el tratamiento de musicoterapia.

Su contenido programático incluye:

- Teorías del desarrollo musical humano.
- Problemas de desarrollo.

- Modelo de Desarrollo Integrativo en Musicoterapia

Bibliografía General:

BradtHargreaves, D. (1986). The developmental psicology of music. Cambridge: University Press.

Gupta, V. B. (1999). Manual of developmental and behavioral problems in children. Informa Health Care.

Sekeles, C. (1996). Music: Motion and emotion. Washington: MMB Music.

Ética en Musicoterapia

Esta asignatura examina y discute la importancia del comportamiento ético en la práctica, la investigación, la enseñanza y la supervisión clínica y establecer educación ética a través de la discusión de comportamientos que puedan poner en riesgo el bienestar de pacientes en situaciones clínicas, investigativas y educativas. Su contenido incluye:

- Analizar el comportamiento negligente tanto en la práctica como en la investigación y se incluye el estudio de los síntomas clínicos de la/el terapeuta que conllevan al cansancio laboral y la mala praxis.
- Discutir códigos de ética de diversas asociaciones de musicoterapia.
- Antecedentes bibliográficos y orientaciones teóricas.
- Fundamentos éticos.
- Autores principales.
- Códigos de ética en Latinoamérica
- Derechos humanos en la práctica y la investigación.
- Análisis de casos.

Bibliografía General:

Dileo, C. (2000). Ethical thinking in music therapy: Second Edition.

Cherry Hill, NJ: Jeffrey Books.

Voz Funcional

Esta asignatura pretende que la/el estudiante desarrolle la voz sistemáticamente para adquirir buen tono y afinación vocal apropiada y segura para fines terapéuticos a través de clases grupales. Su contenido programático incluye:

- Técnica vocal: Aprender las técnicas vocales que permitan utilizar correctamente la voz en el canto.
- Repertorio vocal Latinoamericano.
- Funcionamiento de la voz: Diferenciar los procesos vocales correctos de los incorrectos.
- Desarrollo de capacidades individuales y grupales para lograr los objetivos artísticos implícitos en la expresión del canto.
- Aplicaciones del canto en situaciones terapéuticas: Modelo Sokolov de musicoterapia.
- Técnicas de estimulación del canto en varias poblaciones de pacientes respetando sus características vocales.
- Técnicas básicas de improvisación.

Bibliografía General:

Bunch, M y Vaughn, C. (2004). The singing book. New York: W. W. Norton & Co Inc.

Sokolov, L. (2002). Embodied voice work: Voice through the body to the self (in press).

Perspectivas de Investigación en Musicoterapia

Esta asignatura proporciona la oportunidad de aprender a analizar, crear y evaluar la investigación que se realiza en musicoterapia y comprender las diferencias filosóficas y metodológicas entre la investigación cuantitativa y cualitativa. Su contenido incluye:

- Desarrollo de la habilidad de generar tópicos de investigación cualitativos o cuantitativos para el trabajo especial de grado.
- Comprensión de las fases de procedimiento en la realización de la investigación cuantitativa y cualitativa.
- Identificación y evaluación de estudios cuantitativos o cualitativos.
- Revisión de algunos modelos de estadística aplicada.

Su contenido general incluye:

- Investigación cuantitativa en musicoterapia básica y aplicada.
- Investigación filosófica.
- Investigación histórica.
- Investigación descriptiva.
- Investigación experimental (diseños experimentales).
- Investigación cualitativa en musicoterapia.
- Investigación naturalista.
- Investigación hermenéutica.
- Investigación fenomenológica.
- Métodos de análisis estadístico básicos

Bibliografía General:

Wheeler, B. (Ed.) (2005). *Music Therapy Research*. Second edition. Gilsum NH: Barcelona Publishers.

Modelos de Improvisación en Musicoterapia

Esta asignatura examina diferentes modelos de improvisación terapéutica usados con poblaciones diversas en diferentes situaciones clínica, específicamente:

- Proporciona entrenamiento en el uso de la improvisación musical como terapia.
- Enfatiza la naturaleza de la relación paciente-terapeuta dentro de la interacción musical y verbal.

Su contenido general incluye:

- Fundamentos de la musicoterapia de improvisación
- Musicoterapia creativa. (modelo Nordoff-Robbins)
- Terapia de libre improvisación (Modelo Alvin)
- Musicoterapia analítica (Modelo Priestley)
- Terapia de improvisación experimental (Modelo Riordan-Bruscia)
- Perfiles de valoración en la improvisación (Modelo Bruscia)
- Perspectivas psicoanalíticas y existenciales

Bibliografía Principal:

Bruscia, K. (1999). *Modelos de improvisación en musicoterapia*. Vitoria-Gasteiz, España: Agruparte.

Modelos de Educación y Supervisión en Musicoterapia

Esta asignatura examina varios modelos de enseñanza y supervisión usados en musicoterapia; específicamente:

- Examina varios modelos de asesoramiento a profesionales de la musicoterapia.
- Usa experiencias musicales y varias técnicas de musicoterapia como forma de supervisión

Su contenido general incluye:

- Modelo psicodinámico.
- Modelo humanista.
- Modelo conductista.
- Casos de asesoramiento.

Bibliografía General:

Wheeler, B. L. Shultis, C, L., & Polen Donna W. (2005). Clinical training guide for the student music therapist. Gilsum, NH: Barcelona Publishers.

Forinash, Michelle (Ed.)(2001). Music therapy supervision. Gilsum, NH: Barcelona Publishers

Maranto, C y Bruscia, K. (1988). Methods of teaching and training the music therapist. Temple University.

Shultis. C. (2007). The supervisee's experience of music improvisation as a supervisory technique. Unpublished Manuscript.

Seminario en Composición y Arreglos

Esta asignatura pretende desarrollar destrezas de composición de canciones o piezas instrumentales simples con fines terapéuticos; específicamente:

- Componer y arreglar canciones o piezas instrumentales sencillas en estilos populares Latinoamericanos.
- Impartir nociones de instrumentación.
- Dirigir y montar las obras creadas.

Su contenido general incluye:

- Elementos musicales para la composición de canciones.
- Elementos musicales para componer piezas instrumentales.
- Métodos y técnicas básicas de dirección y montaje de las obras compuestas en clase
- Concierto demostrativo de las obras creadas durante el seminario.
- Aplicaciones clínicas.

Bibliografía Principal:

Baker, F & Wigram, T. (2005). Songwriting: Methods, Techniques and Clinical Applications for Music Therapy Clinicians. NJ: Jessica Kingsley Publishers.

Experiencia de Campo

La asignatura *Experiencia de Campo* corresponde al entrenamiento práctico y consiste en proporcionar experiencias y oportunidades para obtener, asistir, liderar y co-liderar sesiones de musicoterapia con poblaciones de niños con diversas afectaciones de salud (motoras, cognitivas y/o emocionales) en instituciones de salud seleccionadas por la/el estudiante de acuerdo a sus competencias e intereses. La Experiencia de Campo se lleva cabo en el tercer semestre y es la preparación para el internado profesional y consiste en observaciones y prácticas clínicas en una institución de salud hasta cumplir cien (100) horas. Este nivel de práctica conecta al estudiante con: 1)

poblaciones clínicas diferentes, 2) con otras modalidades de tratamiento, 3) capacidades propias para diseñar y conducir tratamientos de musicoterapia en instituciones de salud. La/el estudiante podrá hacer el total de horas en una sola institución o rotar de acuerdo a área de interés.

Internado Profesional y Trabajo Especial de Grado (TEG)

El Internado Profesional (IP) se trata de un período de entrenamiento en el cual la/el aspirante debe cumplir con un total de ciento cincuenta horas (150) de residencia profesional en una institución de salud distribuidas de acuerdo a intereses, necesidades y competencias de la/el aspirante durante el último semestre de estudios.

Durante ese período, se provee supervisión académica y en situ con el fin de que la/el aspirante comparta sus experiencias personales de trabajo y reciba orientación metodológica y personal durante el desarrollo del Internado. Así, se solicita formalmente permiso para colocar al estudiante en la institución seleccionada. Una vez obtenido el permiso se envía el material de evaluación con la secuencia de aprendizaje (*ver anexo 3*) a la persona que asumirá como supervisor/a in situ.

Este nivel (adultos) está orientado al aprendizaje fortalecer las destrezas funcionales ganadas en la experiencia de campo con la intención de moverse más allá de ese marco y pueda ganar mayor introspección, eficiencia y efectividad profesional. El internado profesional está orientado a que la/el estudiante:

- Comprenda la función de la supervisión
- Gane mayor introspección para eliminar distorsiones de comprensión.
- Integre destrezas como músico y terapeuta ganadas en la fase pre-profesional (niños) y pueda centrarse en pacientes adultos
- Establezca una comprensión profunda del paciente, sus interacciones y con la naturaleza de las mismas.
- Examine sus propias percepciones y reacciones ante su propio desempeño, la institución y/o la supervisión in situ/académica.
- Explore su ser
- Aclare conflictos y argumente cuestionamientos de manera consciente sin distorsiones transferenciales.

Fase de Observación

Objetivos Generales:

- Conocer al personal y las instalaciones,
- Observar la población
- Participar de las reuniones en la medida que le sea permitido
- Asistir en lo que se le considere útil. Tome nota

Objetivos Específicos:

- Observar a las poblaciones en su rutina escolar/clínica en distintas actividades (dentro o fuera del aula) con la finalidad de obtener una idea general de cómo la población interactúa entre sí, con sus maestros/personal clínico y el entorno general.
- Observar: patrones de comunicación expresivo y receptivo, habilidades generales de atención, capacidad de seguir instrucciones y nivel de desempeño académico/clínico.
- Seleccionar la población /casos si no le son sugeridos con la que trabajaran. Tomen nota.

Fase de Ejecución de Sesiones

La secuencia dependerá de la dinámica de la institución y de la competencia personal de la/el estudiante. En líneas generales se sugiere en esta fase:

- Conducir sesiones individuales de musicoterapia a criterio propio y ajustado a tratamiento y/o necesidades del paciente y la institución.
- Continuar reforzando el uso de instrumentos funcionales pero con criterios basados en la naturaleza particular de la relacionamiento con la/el paciente. La sesión debe ser estructurada de acuerdo a criterios terapéuticos más profundos distintos a los planteados en experiencia de campo y centrados en el paciente sus necesidades inmediatas o emergentes esenciales. Identificar esas necesidades.
- Grabar las sesiones (en audio o video) con consentimiento de la institución.
- Valorar el proceso que realiza y al paciente
- Comparar el desempeño y comportamiento general de la población en actividades no-musicales y la actividad musical para determinar si la experiencia MT contribuye con el progreso significativo y el desempeño general de la población en la institución.
- Describir caso, establecer objetivos terapéuticos, escribir informe terapéutico.

Valoración

La/el estudiante utiliza, diseña o investiga sobre Fichas de Musicoterapia acorde a población.

IP y Trabajo Especial de Grado (TEG) Procedimiento y Normas

El IP y su respectivo TEG se convierten en un importante resultado del entrenamiento en habilidades y destrezas propias del manejo de los conocimientos de musicoterapia, que la/el participante ha desarrollado desde el inicio del programa. El TEG es el producto final del internado profesional y deberá ser original y específico para la obtención de la especialización no pudiéndose utilizar para otros fines, antes de su aprobación por el jurado.

La defensa y aprobación del TEG debe hacerse en un lapso no mayor a cuatro (4) años, contados desde el inicio de los estudios en el programa. IP y TEG (4u.c) deberán realizarse en el lapso de un (1) año, prorrogable por seis (6) meses, si fuese necesario. El estudiante deberá elaborar una Propuesta General TEG y presentarla ante el Consejo Directivo para aprobación, conjuntamente con un nombre de asesora o asesor. El Consejo Directivo procederá a proponer a la Comisión de Postgrado de la Facultad de Arte el jurado que evaluará el trabajo.

Para la preparación TEG, los estudiantes cuentan con el asesoramiento de profesores de planta y/o asesores externos con marcada trayectoria. Los procedimientos consisten en que la/el estudiante desarrolle una propuesta general TEG durante el transcurso del IV semestre. El TEG podrá ser una investigación (cualitativa o cuantitativa), un programa de atención o una monografía investigativa sobre un tema concreto. Todas basadas en la experiencia práctica adquirida durante la experiencia práctica adquirida; en cualquiera de los tres tipos de trabajo especial se requiere que la/el estudiante indague sistemática y reflexivamente.

El TEG debe representar un aporte que contribuya al continuo desarrollo de la musicoterapia y específicamente al desarrollo de la musicoterapia en Venezuela. Si por justificadas, la/el estudiante solicita prórroga TEG esta será estudiada por el Consejo Directivo para una prórroga de seis (6) meses; una vez otorgada la/el estudiante deberá inscribir TEG para recibir asesoría nuevamente. Se espera que

la/el estudiante pueda culminar, y de no cumplir con esta expectativa es automáticamente desincorporado con su respectiva constancia de calificaciones y entrega de su expediente académico.

La/el estudiante genera la idea para su TEG con cualquiera de los profesores del programa musicoterapeuta o con un asesor externo relacionado al campo asignado en consulta con el Consejo Directivo del programa. El asesor/a externo es seleccionado por competencia en el área del proyecto. Así, una vez la propuesta es culminada, la misma debe ser revisada y aprobada en Consejo Directivo para formalizar el proceso para la consecución del proceso de asesoría TEG. Si la propuesta amerita revisión el consejo brindará sugerencias.

El TEG es el producto final de haber alcanzado los requisitos correspondientes de la especialización y deberá ser original y específico para la obtención del título no pudiéndose utilizar para otros fines, antes de su aprobación por el jurado.

Una vez aprobado el TEG este es publicado en físico y en línea, y de ser significativo se sugiere al estudiante su publicación en la *Revista Brasileira de Musicoterapia* (única en su estilo en Latinoamérica).

Integración del Jurado TEG

Por fortuna, los jurados del PEMT son conformados por un cuerpo sensible y constructivo de profesores de la siguiente manera:

- Un/a profesor de la Universidad de Los Andes, con grado de cuarto nivel y experto en el tema.
- Un/a profesor de una institución universitaria distintas a la Universidad de Los Andes.
- Una vez que el jurado ha recibido el Trabajo Especial de Grado, la/el estudiante dispone dispondrá de un plazo máximo de treinta (30) días continuos para proceder a su evaluación y decidir sobre la aceptabilidad o no del mismo. Los TEG son aprobados y diferidos con recomendaciones. Si el trabajo es diferido por uno de los jurados, éste deberá hacer por escrito las observaciones y recomendaciones a que hubiere lugar y devuelto al estudiante, quien tendrá un plazo de treinta (30) días para realizar las modificaciones pertinentes y volver a presentar el TEG.
- Vencido el plazo y entregado el trabajo, el coordinador o responsable académico del programa acuerda con el jurado la fecha y hora de la sustentación del trabajo, la cual se hará dentro de los quince días (15) siguientes a la aceptación del mismo.
- La sustentación consiste en la presentación del Trabajo Especial de Grado en forma oral ante el jurado en pleno y personas interesadas e informadas de dicho acto por publicidad.

De esa manera el Jurado, por mayoría de votos:

- Aprueba el TEG
- Aprueba TEG sujeto a correcciones, en cuyo caso el veredicto aprobatorio no será firmado hasta tanto la/el estudiante haya devuelto el TEG con las modificaciones sugeridas por el jurado.
- Difiere el trabajo.
- Elabora un acta en la cual constatará el veredicto. Cuando el trabajo lo amerite, deberá hacer constar su calidad, aporte, relevancia y mención especial de publicación, si fuere el caso.
- Aprueba el trabajo, la/el aspirante entregará cuatro ejemplares a la Coordinación del Postgrado, debidamente empastados.
- Fija fecha de sustentación
- Cumplidos todos los requisitos la/el aspirante se le otorga el Grado de Especialista, previo cumplimiento de los trámites legales y administrativos exigidos por la Secretaría de la Universidad.

- El TEG debe regirse según el formato de presentación de los Trabajos Especial de Grado PEMT (anexo 4).
- El Trabajo Especial de Grado deberá demostrar la capacidad de la/el estudiante de aplicar los conocimientos adquiridos.
- El veredicto del jurado es inapelable. Si algún miembro del jurado estuviese en desacuerdo con la opinión de la mayoría y quiere dejar constancia de ello, podrá incluir en el veredicto un voto salvado razonado.

Asesoras y Asesores TEG

El Consejo Directivo con la propuesta aprueba la/el Asesor del Trabajo Especial de Grado. La/el Asesor designado presenta su aceptación por escrito ante el Consejo Directivo (anexo 4).

Al menos los siguientes requisitos son indispensables para ser Asesor/a:

- Poseer como mínimo el grado académico de Magíster o Especialista y experiencia comprobada en el tema escogido por la/el estudiante.
- Ser musicoterapeuta (excepcionalmente de otra disciplina de ser requerido por el tópico del trabajo) miembro del personal docente de la Universidad de Los Andes y /o profesional de la docencia de otras instituciones debidamente acreditadas, con mérito académico y profesional en el área respectiva, suficientemente comprobados. Esta aceptación será decidida por el Consejo Directivo según los documentos probatorios introducidos por la/el aspirante.
- El/la asesor y estudiante establecen las modalidades de trabajo, las fechas de reunión y control sistemático del mismo.
- La/el Asesor puede renunciar a la guía del Trabajo Especial de Grado por causas justificadas e informará al Consejo Directivo (ver anexo 4). La/el estudiante puede gozar del mismo derecho por causas debidamente justificadas. En tal caso, se procederá a asignar un/a nuevo asesor/a, conforme con lo establecido.

Electiva

La electiva consiste en una asignatura seleccionada por la estudiante o sugerida por el cuerpo profesoral de acuerdo a necesidades educacionales e intereses y/o aspectos que ameritan crecimiento p (salud, música u otras artes, estética, y/o estadística e inclusive terapia personal) con el fin de obtener conocimientos generales que contribuyan a complementar significativamente los conocimientos adquiridos en el programa.

Supervisión de Residencias Prácticas

Consciente de la poca cantidad de profesionales universitarios en musicoterapia en el país, existen dos tipos de supervisiones: 1) supervisión en situ (por parte de un profesional de salud encargado en la institución de salud seleccionada) y 2) supervisión académica (por parte de las/los docentes académicos especialistas en musicoterapia). La /el supervisor/a en situ evalúa aspectos generales de desempeño laboral mientras que el supervisor académico evalúa los aspectos concernientes a la especialización concertando días específicos de traslado al lugar de la experiencia de campo para realizar la evaluación por razones específicas.

Co-responsabilidad en la Supervisión

En el nivel pre-profesional así como en el nivel de internado o residencia profesional, el proceso y la relación supervisor/a-supervisada/o además de crucial en la educación y entrenamiento de musicoterapeutas suele ser sumamente compleja. Como en cualquier otra relación, cuando una de las partes es ambivalente, se siente amenazada, sin poder, o quiere manipular la relación para ganar ventajas sobre la otra persona, la salud de la relación supervisada/supervisado suele tornarse susceptible de terminar destructivamente en un juego emocional ineficiente (Delano y Shah, 2006, p. 185).

Ahora bien, cuando las partes en cuestión se comunican auténticamente y asumen de manera co-responsable y ética la calidad del proceso de supervisión entendiendo dicho proceso como dirigido a adquirir competencias pre- y profesionales para servir a nuestros pacientes de manera comprensiva y efectiva, el panorama suele limpiarse de “trampas” emocionales. Estas trampas emocionales, que Kadushin's (1968) denominó “juegos en supervisión” pueden ser usadas por cualquiera de las partes (supervisor/a/supervisado) para satisfacer ausencia y/o deseos propios (latentes o manifiestos). En el caso de que el “juego” sea planteado por el supervisado/a, Kadushin sugiere confrontar dicho “juego” de forma directa.

En musicoterapia, la/el supervisor no debe entrar en el “juego” que plantea el supervisado/a, por lo que se hace necesario invitarlo a examinar su comportamiento desadaptativo durante las supervisiones y exhortarlo a identificar y modelar su actitud. Si aún así, el “juego” del supervisado/a continuase, perjudicando su propio aprendizaje, la integridad de los pacientes y/o la relación con los supervisores in situ, el supervisado debe ser referido a terapia personal para monitorear avances en dicho sentido.

El proceso de supervisión implica co-responsabilidad de las partes entorno a la participación mutua, comunicación abierta respetuosa y co-construcción de soluciones precisas y eficientes. Para ello, la/el supervisor comprometido proporciona oportunidades de formación y crecimiento mientras que la supervisada/o comprometida asume el reto de crecer en torno a la dificultades identificadas en supervisión (ej., dificultades funcionales musicales, personales, psicológicas, laborales). La idea de supervisar es ayudar al supervisado/a a enfrentar dificultades, elevar su nivel de madurez y confianza y lograr niveles apropiados de comodidad e independencia en su práctica.

Para quienes hemos tenido la experiencia de ser supervisoras así como supervisadas en musicoterapia y quienes aún en momentos de dificultad acudimos a supervisión profesional, entendemos que el enfoque co-responsable ayuda a limpiar el proceso de supervisión de: 1) tentaciones autoritarias por parte del supervisor/a, y 2) de la tentación por parte del supervisado/a de desconocer la autoridad responsable para ganar un poder que siente (de forma latente o manifiesta) que no se le ha sido concedido en su experiencia de vida.

Trabajo Personal

La función de la musicoterapia es optimizar la salud (Bruscia, 2014), por ello, las/los estudiantes del PEMT son invitados a optimizar su propio estado de salud física y/o mental que a nivel sutil, significa que aprecien y traten de comprender quiénes son; si lo hacen con los mismos métodos que aplicarán a sus pacientes mucho más significativo será el trabajo. Todo estudiante de musicoterapia necesita emprender su trabajo interior para hacerse consciente de la contribución que hace en la vida de las personas que ayuda. El propósito del PEMT no es egresar terapeutas ‘ideales’ sino egresadas y egresados que puedan reconocer lo que son como aspecto importante para servir a otros seres humanos tan auténticamente como les sea posible. Quizás este sea el más grande reto del PEMT pues consciencia en esa dimensión personal determina la eficiencia en su accionar.

Evaluación

El régimen de evaluación es continuo con evaluaciones periódicas mediante exámenes parciales y/o trabajos y presentaciones prácticas, según el tipo de asignatura y los criterios de la/el docente. Cada profesora o profesor presentará la programación correspondiente al inicio de cada semestre de considerar actualización:

- No se contempla la reparación ni el aplazamiento de asignaturas a estudiantes del postgrado.
- La calificación final de las asignaturas corresponderá a un número entero entre uno (1) y veinte (20) puntos.
- Todo alumno o alumna tendrá derecho a retirarse como cursante de una asignatura dentro de las primeras tres (3) semanas del semestre, sin que ello conste en su expediente académico, la misma podrá ser cursada nuevamente en la primera oportunidad que se ofrezca.
- La asistencia será obligatoria en un setenta y cinco por ciento (75%) de la escolaridad.
- La/el estudiante debe obtener un promedio no menor a quince (15) puntos sin aproximaciones en las calificaciones de la totalidad de las asignaturas cursadas, para poder optar a la elaboración del Trabajo Especial de Grado.

Plantear Dificultades y Ausencia Académica

El PEMT estimula al estudiante a vincularse con el desarrollo de su proceso académico de manera reflexiva y con respeto a las normas. El PEMT estimula la comunicación de dificultades de forma oportuna y auténtica dentro del marco del postgrado y sus instancias. En este derecho y responsabilidad, los estudiantes recurren a su profesor inmediato o al Consejo Directivo para expresar sus dificultades y posibilitar soluciones efectivas.

Excepcionalmente, El PEMT permite la figura de *ausencia académica* justificada por un período académico cuando la/el estudiante quien desea permanecer en el programa y cuyo desempeño académico este siendo afectado por motivos médicos, psicológicos o económico. La solicitud de ausencia debe ser aprobada por el Consejo Directivo y plenamente justificada de forma escrita por un término perentorio a raíz del cual al término del mismo la/el estudiante deberá re-inscribirse para asegurar su permanencia en el programa. La/el alumno deberá solicita con respectiva carta de exposición de motivos e informes adjuntos. Podrá ausentarse por un solo período académico que corresponda a período académico y será discutida y aprobada en consejo directivo y deberá incorporarse tan pronto culmine el período de ausencia académica obtenido.

Duración Normal del Programa

El semestre único Introductorio tendrá una duración de dieciséis (16) semanas y los estudios del programa de Especialización en Musicoterapia durarán un total de cuatro (4) semestres de dieciséis (16) semanas cada uno, dos (2) años de escolaridad. El Internado Profesional y su respectivo Trabajo Especial de Grado (4u.c) debe realizarse en el lapso de un (1) año, prorrogable por seis (6) meses, si fuese necesario.

Actividades Complementarias

El programa lleva a cabo una práctica en el área social centrada en ofrecer conciertos y/o talleres realizados con profesores y estudiantes conjuntamente con la *Fundación Venezolana de Musicoterapia (FUNVEMUST)* para dar a conocer la disciplina en distintos centros de salud y educativos de Venezuela.

Proceso de Crecimiento del PEMT

Crear programas universitarios de estudio y sostenerlos a nivel postgrado requiere de perseverancia, la colaboración de muchas personas y el acompañamiento institucional; las ofertas de estudios del área música en Venezuela son aún exiguas.

Por otro lado, los estudios de cuarto nivel son exigentes y particularmente el aspirante a musicoterapeuta deberá trabajar consistentemente a nivel académico y sobretodo personal si quiere crecer a través del programa para contribuir con la salud de otros seres humanos. No obstante:

- El programa se ha dado a conocer en Venezuela a través de los mismos estudiantes y graduados y el interés crece sostenidamente a pesar de que la musicoterapia es aún desconocida en Venezuela como una rama científica de la música.
- El plan de estudios es actualizado y en permanente revisión conforme avanza la evidencia investigativa, la práctica y los modelos de enseñanza en la disciplina. Las actualizaciones son aprobadas por el Consejo de Estudios de Postgrado (CEP).
- Cuenta con un consejo directivo sensible e integrado con conciencia sobre la importancia de apoyar el programa para que la musicoterapia se posicione en Venezuela como campo de salud y contribuir con la vida de las personas.
- Ha contado con el apoyo y orientación sostenida del Consejo de Estudios de Postgrado.
- Los profesores de las asignaturas de musicoterapia son Especialistas en Musicoterapia/ULA.
- Los profesores de las asignaturas funcionales son altamente formados.
- Una encuesta de valoración del programa es administrada a los estudiantes anualmente.
- El programa hace énfasis en el crecimiento personal y la capacidad de servicio.
- Las instituciones donde los estudiantes del programa han realizado sus prácticas clínicas se han sentido satisfechas con el impacto de la musicoterapia en las diversas áreas de salud asistida por los residentes en musicoterapia (Hurtado, 2014).
- Cuenta con colaboradores musicoterapeutas externos de Argentina, Brasil, Chile y Colombia en el área de asesoría de Trabajo Especial de Grado y asistentes docentes que han emergido del mismo programa.



PARTE 7

Red de Instituciones de Salud para las Residencias de Práctica

Desde el inicio del programa en 2010, se ha conformado una importante red de instituciones de salud (ver fig. 2) que ha permitido que las/los estudiantes del programa realicen sus residencias prácticas en el marco de las asignaturas: Experiencia de Campo e Internado Profesional.

La oportunidad de que el propio estudiante seleccione la población y el área de musicoterapia en la cual desea realizar su residencia práctica, ha permitido abrir el camino hacia la conformación de una significativa *Red de Instituciones de Salud para las Residencias de Práctica*.

En un estudio descriptivo realizado por Hurtado (2013) sobre la percepción de los supervisores de musicoterapia de distintas instituciones en relación al impacto de la labor de las y los estudiantes de programa, concluyó que dichos supervisores encontraron altamente positivo trabajo de los estudiantes PEMT en diversas instituciones que sirven distintos tipos de poblaciones entre niños y adultos.

Fig. 2 Red de Instituciones de Salud para las Residencias de Práctica

Área	Lugar
Salud Mental	<ul style="list-style-type: none">• Hospital Central de San Cristóbal/Táchira• CORPOSALUD/San Cristóbal Táchira.• Misión Negra Hipólita/Táchira• Hospital San Juan de Dios Mérida• Casa de Reposo San José/San Antonio de Los Altos Edo. Miranda.• Hospital Psiquiátrico del Este “El Peñón”/Caracas.• Hospital José María Vargas/Barquisimeto
Salud Mental Social	<ul style="list-style-type: none">• Misión Negra Hipólita/Táchira
Oncología	<ul style="list-style-type: none">• Hospital Universitario de Coro• Hospital San Juan de Dios/Caracas
Rehabilitación Física	<ul style="list-style-type: none">• Hospital San Juan de Dios/Caracas• Centro de Rehabilitación del Táchira• Clínica Táchira
Alzheimer y otras Demencias	<ul style="list-style-type: none">• Fundación Alzheimer de Venezuela/Caracas• Centro de Servicio Social Residencial “Dr. Marcos Serres Padilla” Monagas• Residencia Geriátrica Doña Rosa/Caracas.• Hogar Clínica San Rafael – San

	Juan de Dios/Maracaibo
Autismo	<ul style="list-style-type: none"> • Programa psico-educativo/Autismo en Voz Alta/Caracas. • Asociación Civil Centro Integral CIPPEC/Caracas
Nefrología	<ul style="list-style-type: none"> • Centro de Nefrología Rómulo Gallegos/ Caracas
Educación Especial	<ul style="list-style-type: none"> • Instituto de Educación Especial Timafaá/Valencia • Unidad Psicoeducativa de la Escuela Básica Nacional “Carmen Maizo de Bello” /Maracay.
Pediatría	<ul style="list-style-type: none"> • Hospital Pediátrico Austin Zubillaga/Maracay
Parálisis Cerebral	<ul style="list-style-type: none"> • ANA PACE



PARTE 8

Cuerpo Académico

Cuando el PEMT inició sus actividades académicas en el 2010, el programa contaba con dos profesoras invitadas especialistas en musicoterapia: Mg. Juanita Eslava actualmente candidata a PhD (Dinamarca) y la Dra. Yadira Albornoz (USA) en las asignaturas de musicoterapia (actualmente profesora de planta).

Afortunadamente, el PEMT ha contado desde su fundación con la valiosa participación de los profesores Daniel Narváz (médico) y Claudio Tripputi (doctor en artes musicales) conjuntamente con la Lic. María Cristina Réquiz (psicóloga) en las asignaturas introductorias, electivas y funcionales del programa. Además con un número importante y significativo de profesores invitados, asesores de trabajos especiales de grado y asistentes de docencia. El PEMT ha sido un producto creativo colectivo.

Con el tiempo y en la medida que se han graduando Especialistas del Programa estos han sido incorporados al programa como profesores invitados debido a que la Universidad de Los Andes no contempla concursos de IV nivel aún. Las profesoras y profesores del programa todos poseen estudios de IV nivel (Especialización, Maestría o Doctorado).

Organización Académica, Consejo Directivo y Coordinación PEMT

El PEMT está adscrito al Consejo de Estudios de Postgrado (CEP) el cual acorde al reglamento lleva la administración y supervisión general de los postgrados de la Universidad de Los Andes, a la Facultad de Arte y su organización, actualización y dirección académica está a cargo de un Consejo Directivo y una coordinación administrativa y académica. El Consejo está compuesto por 4 miembros de la manera siguiente:

- Un coordinador /a especialista en el área elegido del seno del Consejo Directivo perteneciente a los profesores del programa. Dos representantes de los profesores del programa, con sus respectivos suplentes, designados a proposición de la asamblea de las/los profesores de planta del programa.
- Un representante estudiantil de alto rendimiento y madurez sugerido por el propio consejo o el cuerpo estudiantil.

Los miembros del Consejo Directivo desempeñan sus funciones durante el período correspondiente a edición del programa y son reelectos consecutivamente; su función es acompañar y promover el continuo desarrollo del programa y su mantenimiento, además de contribuir a planificar, organizar, ejecutar y valorar las diversas actividades académicas vinculadas al programa bajo la coordinación, administración y supervisión general del Consejo de Estudios de Postgrado. De esa manera, el Consejo Directivo PEMT acompaña en los siguientes aspectos:

- Evaluación del programa y discutir asuntos pertinentes a los estudiantes.
- Consideración de las solicitudes de aspirantes a la admisión en el programa.
- Considera y aprueba las Propuestas Generales de Trabajos Especiales de Grado.
- Propone ante la Comisión de Postgrado la designación de los jurados del Trabajo Especial de Grado.
- Revisa el plan operativo anual

- Las demás que le sean asignadas por la Comisión de Postgrado de la Facultad de Arte y el Consejo de Estudios de Postgrado.

El Consejo Directivo sostiene reuniones ordinarias presenciales o en línea cada vez que se considere pertinente.

Cuerpo Académico y Colaboradores

El PEMT ha contado con la participación de notables docentes de alto nivel académico, profesional y por sobre todo humano como profesores invitados. Lógicamente, en la medida que el PEMT crece y más musicoterapeutas se gradúan del programa, se aspira que la Universidad de Los Andes realice llamados a concurso a nivel postgrado que permitan conformar paulatinamente un cuerpo académico integrado por especialistas en musicoterapia en las asignaturas específicas de musicoterapia que puedan nutrir también la responsabilidad de asesorar los trabajos especiales de grado.

Yadira Albornoz. Doctora en Filosofía de la Musicoterapia (PhD)/Certificación de la *Asociación Americana de Musicoterapia*, con Maestría en Musicoterapia, Composición Musical y Licenciada en Música *Temple University*, Filadelfia. Con 27 años de práctica clínica con poblaciones diversas. Beneficiaria de becas y premios en investigación. Revisora invitada del *Nordic Journal of Music Therapy*. Colaboradora de *Barcelona Publishers*. Posee publicaciones, incluye discográficas. Fundadora de la Fundación Venezolana de Musicoterapia (*FUNVEMUST*). Dedicada actualmente a la práctica privada, la composición musical, la investigación y la enseñanza.



* Responsabilidad académica, profesora invitada de musicoterapia, Asesora TEG y miembro del consejo directivo.

Juanita Eslava (Colombia). Ha sido profesora invitada y asesora de Trabajos Especiales de Grado. Posee Maestría en Musicoterapia (Temple University, USA) y Licenciatura Dirección Coral. Actualmente es estudiante becada del Doctorado en Musicoterapia en Aalborg University, Dinamarca y musicoterapeuta en el Centro de Atención Neuropediátrica Integral, Medellín. Es presidenta del Comité Latinoamericano de Musicoterapia (CLAM) y miembro del Consejo Editorial de la Revista Brasileira de Musicoterapia. Es miembro fundador de la Asociación Colombiana de Musicoterapia y miembro de la Sociedad Latinoamericana de Neuropsicología. Sus áreas de interés clínico y de investigación incluyen Rehabilitación Neurológica, Enfermedades terminales y Educación y Cultura Musicoterapéutica.



* Profesora Invitada de musicoterapia desde la fundación de programa y Asesora TEG.

Antonio Mendoza. Especialista en Musicoterapia (Universidad de los Andes). Ha sido profesor invitado de la asignatura: Ética en Musicoterapia y Fundamentos de Musicoterapia. Especialista en Musicoterapia (Universidad de los Andes 1er. Graduado) con experiencia de campo con niños especiales e internado profesional en psiquiatría adultos. Fundador *FUNVEMUST*. Ponente en el Congreso Latinoamericano de Musicoterapia-Bolivia con su estudio: Análisis conductual aplicado del método de musicoterapia receptiva: conversación de canciones en paciente con trastorno afectivo bipolar y conductas desadaptativas. Profesor en Educación Musical egresado de la Universidad Pedagógica



Experimental libertador; actualmente realiza una licenciatura en Psicología Clínica en la Universidad Bicentennial de Aragua y se desempeña como profesor de música.

* Profesor Invitado de musicoterapia y colaborador TEG.

Claudio Tripputi. Profesor de la Escuela de Música de la Universidad de Los Andes. Obtuvo Doctorado, Maestría y Licenciatura en Composición Musical (*Temple University*, USA). Completó estudios superiores de guitarra en el Conservatorio Beethoven de Buenos Aires. Ha recibido premios y becas de *International Rotary Foundation*, *Meet the Composer*, *Temple University* y de la Asociación de Músicos Latinoamericanos. Como guitarrista y compositor ha participado en numerosas agrupaciones (clásico y popular) y ha grabado en reiteradas ocasiones en Venezuela, Argentina, Brasil y Estados Unidos.



* Profesor Invitado (seminario en composición y arreglos), coordinación administrativo PEMT desde la fundación del programa y miembro del Consejo Directivo.

César Pabón. Especialista en Musicoterapia (Universidad de los Andes) con Experiencia de Campo con niños autistas e internado profesional en psiquiatría en la Corporación de Salud del Táchira. Profesor en Educación Musical egresado de la Universidad Pedagógica Libertador. Es profesor de piano en la Licenciatura en Música de la Universidad Nacional Experimental del Táchira. Realizó estudios de música en la Escuela de Música “Miguel Ángel Espinel”, San Cristóbal-Táchira. Su labor como pianista acompañante ha sido extensa con diversas cátedras de canto lírico, coros y ensambles. Asesor de trabajo de grados.



* Profesor invitado de musicoterapia y asesor colaborador de Trabajos Especiales de Grado

Anabel Rodríguez (Argentina). Licenciada en Musicoterapia de la Universidad del Salvador/Buenos Aires con Postgrado de Especialización en Metodología de la Investigación Científica /Universidad Nacional de Lanús, Departamento de Humanidades y Arte. Profesora de Canto. Musicoterapeuta de Planta del Hospital Infante-Juvenil Dra. Carolina Tobar García. Presidente del Comité de Ética en Investigación del mismo Hospital. Integrante de la Comisión Directiva de Asociación de Musicoterapeutas de la Ciudad de Buenos Aires (AMDEBA). Directora de cursos de Musicoterapia y Ética en Investigación del Hosp. Tobar García. Co-autora de la investigación “Criterios e Indicadores de derivación a musicoterapia en el Hospital Infante Juvenil Dra. Carolina Tobar García”.



* Asesora colaboradora de Trabajos Especiales de Grado

Ira Rodríguez. Violinista egresada de la Academia Latinoamericana de violín “José Francisco del Castillo”. Profesora de violín y tallerista de cuerdas de la Fundación Musical Simón Bolívar. Licenciada del Instituto de Estudios Musicales (IUDEM) en Música, mención Educación Musical, con Maestría en Educación, mención Procesos de Aprendizaje de la Universidad Católica Andrés Bello y actualmente estudiante y asistente de docencia del PEMT con residencias prácticas en musicoterapia en rehabilitación infantil y estimulación temprana y psiquiatría adultos. Es profesora de Seminario de Investigación en la Universidad Nacional Experimental de las Artes.



*Profesora invitada en asistencia docente de musicoterapia y miembro del Consejo Directivo del programa.

Laura López. Licenciada en Música mención ejecución instrumental del Instituto Universitario de Estudios Musicales I.U.D.E.M. Con perfeccionamiento en la Escuela Superior de Música Reina Sofía (España) y Aspen (USA). Es Solista Asociada de la fila de Oboes en la Orquesta Sinfónica de Venezuela, Coordinadora Académica del departamento de Vientos y Percusión además de docente en el colegio “Emil Friedman”, y profesora de la Academia de Oboe del Sistema Nacional de Orquestas de Venezuela. Es estudiante PEMT y realiza su TEG. Con residencia profesional en las áreas de oncología infantil (Hospital San Juan de Dios) y Psiquiatría adultos (Hospital el Peñon, Caracas).



* Miembro del Consejo Directivo PEMT.

Daniel Narváez. Médico Cirujano, Profesor Titular de la Universidad de los Andes, Facultad de Medicina. Maestría en Inmunología e Inmunopatología Universidad Claude Bernard, Lyon Francia. Profesor de Fonética de la Licenciatura en Música, Facultad de Arte, Universidad de los Andes. Fundador de la Compañía de Arte Lírico los Andes CALLAS. Tenor Lírico, estudios musicales de violín, participó en el Sistema de Orquestas Juveniles de Venezuela. Estudios de Canto en el Centro polifónico de Rhone –Alpes y Conservatorio de la Ville de Antibes, Côte d’Azur, Francia. Miembro de la Camerata de Caracas.



* Profesor invitado (fisiopatología) PEMT desde su fundación hasta el 2016. Actualmente es miembro del Consejo Directivo del programa.

María Cristina Réquíz. Psicóloga, egresada de la Universidad Central de Venezuela. Experiencia en Dinámica de grupos, Psicoterapia de corte humanístico. Técnico en Cibernética Social y Proporcionalismo. Psicoterapeuta en Psineuroinmunología. Actualmente profesora visitante de la Universidad de los Andes. Facilitadora a nivel de postgrado del Programa de Actualización Docente. Autora de numerosas publicaciones. Miembro de la Sociedad Venezolana de Psineuroinmunología, entre otras sociedades. Fue miembro del Orfeón Universitario de la Universidad Central bajo la batuta del maestro Vinicio Adames.



* Fue profesora invitada (psicopatología) y colaboradora desde la fundación PEMT hasta el 2016.



PARTE 9

Proyecto de Doctorado en Musicoterapia (DMT)

En general, los estudios de IV nivel en Venezuela en áreas relacionadas con la música son aún muy reducidos. Específicamente el Proyecto de Doctorado en Musicoterapia, surge de la preocupación de avanzar en la musicoterapia como disciplina (artística y científica) profesional en Venezuela y Latinoamérica en cuanto a estudios de cuarto nivel en musicoterapia, debido a que como ha sido mencionado, hay pocos postgrado de especialización, maestría y ningún doctorado en musicoterapia en la región.

En países con mayor trayectoria en el campo como Brasil y Argentina aún los estudios de postgrado en musicoterapia son escasos y en el hemisferio no existen programas de Doctorado en Musicoterapia para el momento que se elabora este documento. Por ello, muchos musicoterapeutas que deciden continuar su formación a este nivel tienen como única opción hacer doctorados en otras disciplinas de salud o salir de sus países a estudiar musicoterapia a ese nivel.

La falta de programas avanzados a nivel universitario ralentiza el desarrollo del campo en nuestro hemisferio, por lo que proporcionar un programa actualizado de estudio a nivel doctorado podría contribuir, entre otros aspectos a: 1) Generar conocimiento acorde a nuestras realidades, 2) Animar a las/los musicoterapeutas graduados en nuestra región a continuar estudios superiores, 2) Expandir la disciplina su investigación, sus programas, la teoría, su práctica y la promoción de publicaciones. 3) Promover la comprensión de la diversidad de prácticas como una fuerza unificadora, y 4) Atraer a profesionales en esta disciplina a continuar sus estudios.

En resumen, el proyecto de creación del Doctorado en Musicoterapia (DMT) de la ULA será el primer doctorado de su tipo en Venezuela y Latinoamérica dirigido a musicoterapeutas graduados con experiencia clínica y será un doctorado real en musicoterapia donde la musicoterapia es el área central de estudio con asignaturas avanzadas pertinentes al campo y basadas en un cuerpo de conocimiento en investigación, música y disciplinas de salud relacionadas. Este programa permitirá que musicoterapeutas graduados del programa de Especialización en Musicoterapia de la ULA se formen así como también se formen otros terapeutas de la región y obtener un Doctorado en Musicoterapia en nuestro país.

El objetivo general del DMT está orientado a preparar musicoterapeutas con experiencia clínica, en competentes estudiosos investigadores para el desarrollo de investigación y teoría que proporcionen conocimiento significativo para el campo. El programa está centrado en la musicoterapia como área principal de estudio con asignaturas avanzadas pertinentes al campo y basadas en un cuerpo de conocimiento en investigación, música y áreas de salud relacionadas conjuntamente con dos componentes de formación, uno en residencia clínica, social y/o de enseñanza en áreas y niveles de práctica de interés para el aspirante con otro curso de Residencias de Perfeccionamiento Artístico obligatorio (composición, ejecución, pedagogía).

Los objetivos específicos están centrados en:

- Preparar musicoterapeutas en procedimientos de investigación cualitativa, cuantitativa y/o artística y el desarrollo de teoría en el campo.

- Proporcionar oportunidades de mayor desarrollo a través de residencias clínicas/sociales/educativas y de investigación.
- Proporcionar estrategias de estudio que permitan dominio metodológico, investigativo y teórico.
- Proporcionar experiencias de desarrollo en procedimientos de enseñanza y supervisión específicos de la musicoterapia.
- Desarrollar responsabilidad social y capacidad crítica para contribuir con el sistema de salud.

El grado académico a entregar respetando género, será: Doctora o Doctor en Musicoterapia. Dicho proyecto espera ser considerado por la Comisión de Estudios de Postgrado de la Facultad de Arte para ser elevado al Consejo de Estudios de Postgrado para revisión y final aprobación del Consejo Universitario hacia la revisión y aprobación final por parte del Consejo Nacional de Universidades. Que así sea!



© 2013 Yadira Albornoz
Derechos Reservados

Parte 10

ENSAMBLE VENEZOLANO DE MUSICOTERAPIA (ENVEMUST)

El objetivo primordial de *ENVEMUST* como programa social de musicoterapia son sus recitales terapéuticos para promover la reflexión social a través de experiencias musicales que permitan conectar a la persona con su experiencia de vida personal y colectiva para promover bienestar.

Feria Internacional de Música de Venezuela

Caracas– Sala Aquiles Nazoa, UNEARTE



Conciertos | Talleres | Expoventa | Actividades infantiles

Complejo Cultural Teatro Teresa Carreño - Eje del Buen Vivir - Museo de Bellas Artes - Plaza de los Museos - Universidad Nacional Experimental de las Artes

fim²⁰15 | **ven**

Feria Internacional de Música de Venezuela

CARACAS, VENEZUELA - 7 AL 11 DE OCTUBRE DE 2015

VENTANA AL UNIVERSO SONORO VENEZOLANO

www.fimven.com.ve | @fimven | FIMVEN | FIMVEN | feriamusica2015@gmail.com



ENVEMUST



ONCOLÓGICO HOSPITAL UNIVERSITARIO/CARACAS



ENVEMUST
Hospital San Juan de Dios
Mérida



ENVEMUST
Centro de Desarrollo Integral de Bailadores
Bailadreas, Edo. Mérida



Rueda de Tambores



BIBLIOGRAFÍA

- Albornoz, Y. (2009). Proyecto de creación de la especialización en musicoterapia. Mérida: Universidad de Los Andes.
- Albornoz, Y. (2012). Proyecto de creación del doctorado en musicoterapia. Mérida: Universidad de Los Andes.
- Albornoz, Y. (2016). *Artistic Music Therapy: An Individual, Group, and Social Approach*: Barcelona Publisher, USA. 2016.
- Albornoz, Y. (2013). Musicoterapia artística (MAR). Mérida: Editorial Venezolana. Consejo de Estudios de Postgrado y el Vicerrectorado Administrativo Universidad de Los Andes.
- Bruscia, K. E. (1998b). *Defining music therapy*. Gilsum, NH: Barcelona Publishers.
- Consejo Nacional de Universidades (2001). Gaceta Oficial Nro. 37.328
<http://cea.ivic.gob.ve/scea/doc/gaceta-37328.pdf>.
- Hurtado, M.V. (2014). Efectividad percibida de la musicoterapia por supervisores de estudiantes de musicoterapia versión electrónica http://www.arte.ula.ve/musicoterapia_teg.php.
- Richardson, D. (2013). The Venezuelan music therapy ensemble (ENVEMUST). A World Forum for Music Therapy. <https://voices.no/index.php/voices/article/view/717>



ANEXO 1

Instrumento de Auto-Valoración del Estudiante

PEMT

Críterios de Auto-Evaluación Cualitativa

1. Calidad de la Participación

- Autenticidad
- Compromiso con el aprendizaje
- Nivel de Motivación General
- Respeto

Observaciones: _____

2. Asistencia

- Total
- Parcial

Observaciones: _____

3. Entrega de Material Reflexivo

- A nivel personal
- A nivel grupal
- Con respecto a toma de roles (cuando es Px, cuando es Tx)

4. Completa Guías de Estudio y Trabajos

- Comprensión de los Modelos
- Comprensión de las Técnicas
- Creatividad en Aplicar los Modelos
- Precisión
- Entregas dentro de las fechas límite

Observaciones: _____

5. Capacidad de Conducir Sesiones

- Planificación de sesiones
- Creación del Ambiente (nivel de energía, foco, estado de ánimo)
- Preparación de los materiales
- Establecimiento de *Rapport*
- Dar instrucciones
- Intervenciones verbales
- Intervenciones musicales
- Empatía
- Facilitación del proceso
- Alerta de las dinámicas
- Monitoreo de contratransferencias
- Cierre

Observaciones: _____

5. Evaluación de las sesiones: Calidad de introspección a nivel:

- Personal
- Grupo y sus miembros
- Identificación de tema grupal
- Dinámica grupal
- Proceso
- Musical

Observaciones: _____

6. Comunicación General:

- Comunicación en línea
- Capacidad de seguir instrucciones
- Capacidad de recibir sugerencias
- Expresión de dudas y solicitud de orientación

Observaciones: _____

7. Aprendizaje auto-dirigido:

- Evidencia nutrir el conocimiento fuera de los encuentros presenciales

Observaciones: _____

*Inadecuado (I); Regular (R); Satisfactorio (S); Bueno (B); Excelente (E)

Estudiante: _____ Fecha: _____

ANEXO 2

Instrumento de Valoración del Programa

PEMT **ENCUESTA SOBRE EL PROCESO DE ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE** *Para ser respondida por los estudiantes*

Encierre en un círculo la respuesta que considere pertinente de acuerdo a la siguiente valoración:

5 = Excelente 4 = Muy Bueno 3 = Bueno 2 = Regular 1 = Malo

I. SOBRE LAS/LOS PROFESORES

1. Expone claramente el programa al inicio del curso	5	4	3	2	1
2. Especifica el proceso de evaluación de la materia	5	4	3	2	1
3. Cumple con el horario de clase establecido	5	4	3	2	1
4. Demuestra dominio del contenido de las asignaturas	5	4	3	2	1
5. Le dedica el tiempo apropiado a los temas	5	4	3	2	1
6. Mantiene un ambiente propicio para el aprendizaje	5	4	3	2	1
7. Logra comunicarse efectivamente con los estudiantes	5	4	3	2	1
8. Mantiene un criterio de parámetros de evaluación	5	4	3	2	1
9. El contenido de las asignaciones coincide con lo explicado en clase	5	4	3	2	1
10. Realiza entrega de asignaciones oportunamente	5	4	3	2	1
11. Emplea recursos didácticos apropiados	5	4	3	2	1

(libros, guías, audio, videos, demostraciones, textos de estudio, traducciones)

II. SOBRE LAS ASIGNATURAS PEMT

1. Contribuyen significativamente a tu formación profesional	5	4	3	2	1
2. Están los contenidos organizados en temas bien definidos	5	4	3	2	1
3. Existe equilibrio entre la teoría y la práctica	5	4	3	2	1
4. El contenido global es asimilable	5	4	3	2	1
5. El esfuerzo requerido se corresponde con el número de créditos	5	4	3	2	1
6. Asigne un grado de dificultad al programa	5	4	3	2	1
7. Exige crecimiento personal (emocional, intelectual, colectivo)	5	4	3	2	1

Escribe lo que desearías transmitir: _____

ENCUESTA DE AUTO-VALORACIÓN

Para ser respondida por los estudiantes en torno a su desempeño en el programa

Encierre en un círculo la respuesta que considere pertinente de acuerdo a la siguiente valoración:

5 = Excelente 4 = Muy Bueno 3 = Bueno 2 = Regular 1 = Malo

I. SOBRE TU ACTUACIÓN COMO ESTUDIANTE

1. Compromiso con el aprendizaje y el programa	5	4	3	2	1
2. Nivel de Motivación General con la asignatura	5	4	3	2	1
3. Cumplimiento con el horario de clases establecido	5	4	3	2	1
4. Llevo un registro ordenado de las clases	5	4	3	2	1
5. Demuestro dominio del contenido de las asignaturas	5	4	3	2	1
6. Le dedico el tiempo apropiado a cada asignatura	5	4	3	2	1
7. Dedico tiempo semanal al estudio	5	4	3	2	1
8. Solicito ayuda cuando tengo dudas	5	4	3	2	1
9. Me comunico efectiva y respetuosamente con las/los profesores	5	4	3	2	1
10. Investigo para completar las guías de estudio	5	4	3	2	1
11. Me siento cómodo/a en el programa	5	4	3	2	1
12. Me relaciono con los compañeros de clase	5	4	3	2	1
13. Hago entrega de las asignaciones oportunamente	5	4	3	2	1
14. Empleo recursos de auto-aprendizaje	5	4	3	2	1
15. Reconozco dificultades, las supero	5	4	3	2	1
16. Reconozco mis logros	5	4	3	2	1

II. SOBRE LA ASIGNATURA

1. Contribuye significativamente con mi formación profesional	5	4	3	2	1
2. Están los contenidos organizados en temas bien definidos.....	5	4	3	2	1
3. Existe equilibrio entre la teoría y la práctica del curso	5	4	3	2	1
4. El esfuerzo requerido se corresponde con el número de créditos.....	5	4	3	2	1
5. Asigne un grado de dificultad a los cursos	5	4	3	2	1

Escribe lo que tú desearías superar durante el programa y que tendrías que hacer para ello: _____

NOTA: Esta encuesta es confidencial (no colocar nombre, ni cédula, ni firma).

PROCEDIMIENTO PARA LA ENTREGA DE LAS ENCUESTA: Un estudiante elegido por Uds. mismos se encarga de recoger los formularios, colocarlos en el sobre adjunto, cerrarlo, entregarlo al coordinador/a académico.

ANEXO 3
Ficha de Evaluación de Experiencia de Campo e Internado Profesional



FACULTAD DE ARTE
UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
MÉRIDA VENEZUELA

POSTGRADO EN MUSICOTERAPIA
Escuela de Música

Avenida 5 con Calle 24. Mérida 5101 - República Bolivariana de Venezuela
Teléfono: (58 - 274) 240 2659 - Fax: 240 2702.

FICHA DE EVALUACIÓN DE EXPERIENCIA DE CAMPO (EC)
E INTERNADO PROFESIONAL(IP)

IDENTIFICACIÓN

Nombre de la Institución: _____	
Residente (s): _____	
Supervisor <i>en situ</i> : _____	
EC ___ IP ___	<input type="text"/>
Horas Completadas:	<input type="text"/>
Fecha de Inicio: _____	Fecha de Término: _____

A. COMPETENCIA: DESEMPEÑO LABORAL GENERAL (COMPLETADA POR SUPERVISOR/A EN SITU (COMPLETAR DEL ÍTEM 1 AL 12))

Puntaje (Pobre= 1; Regular= 2; Bueno=3; Excelente=4)

1. Puntualidad:	<table border="1" style="width: 100%;"><tr><td style="text-align: center;">Puntaje</td></tr><tr><td style="height: 20px;"> </td></tr></table>	Puntaje		Observaciones: _____ _____ _____
Puntaje				
2. Asistencia:	<table border="1" style="width: 100%;"><tr><td style="text-align: center;">Puntaje</td></tr><tr><td style="height: 20px;"> </td></tr></table>	Puntaje		Observaciones: _____ _____ _____
Puntaje				
3. Relación con el Personal:	<table border="1" style="width: 100%;"><tr><td style="text-align: center;">Puntaje</td></tr><tr><td style="height: 20px;"> </td></tr></table>	Puntaje		Observaciones: _____ _____ _____
Puntaje				
4. Respeto, Servicio por la Población Tratada y Disposición de Servicio:	<table border="1" style="width: 100%;"><tr><td style="text-align: center;">Puntaje</td></tr><tr><td style="height: 20px;"> </td></tr></table>	Puntaje		Observaciones: _____ _____ _____
Puntaje				
5. Motivación:	<table border="1" style="width: 100%;"><tr><td style="text-align: center;">Puntaje</td></tr><tr><td style="height: 20px;"> </td></tr></table>	Puntaje		Observaciones: _____ _____ _____
Puntaje				

6. Capacidad de seguir sugerencias del supervisor/a:	Puntaje	
Observaciones: _____ _____		
7. Responsabilidad:	Puntaje	
Observaciones: _____ _____		
8. Habilidad Clínica (grupal o individual) o desempeño con la comunidad abordada:	Puntaje	
Observaciones: _____ _____		
9. Madurez y Apariencia Personal:	Puntaje	
Observaciones: _____ _____		
10. Capacidad de Transmitir Información en Reuniones:	Puntaje	
Observaciones: _____ _____		
11. Calidad de las Anotaciones de Evolución en Historia (si aplica):	Puntaje	
Observaciones: _____ _____		
12. Planificación de Sesiones:	Puntaje	
Observaciones: _____ _____		

B. COMPETENCIA: MUSICOTERAPIA (COMPLETADA POR SUPERVISOR/A ACADÉMICO)

Puntaje (Pobre= 1; Regular= 2; Bueno=3; Excelente=4)

1. Comunicación con la Persona Tratada:	Puntaje	
Observaciones: _____ _____		
2. Estudio y Evaluación:	Puntaje	
Observaciones: _____ _____		

Datos a completar al final de pasantía:

Fecha: _____

Nombre del Supervisor/a in situ: _____

Firma _____

PUNTAJE SUGERIDO (1-20): _____

Nombre del Supervisor académico: _____ Firma: _____

PUNTAJE SUGERIDO (1-20): _____

Nombre del Pasante(s); _____ Firma: _____

ANEXO 4
Trabajo Especial de Grado: Formatos

Formato 1: Propuesta General TEG

PROPUESTA GENERAL TEG

Postgrado de Especialización en Musicoterapia

Universidad de Los Andes

Fecha _____

1. Título:
2. Autor/a:
Asesor/a o investigador/a principal:
3. Objetivo:
4. Pregunta de Estudio:
5. Sub-Pregunta (s):
6. Tipo de Estudio:
7. Revisión bibliográfica general:
8. Definiciones.
9. Área o línea de trabajo:
10. Tópico de Estudio:
11. Importancia del Tópico:
12. Diseño y Procedimiento:
13. Participantes e Institución;
14. Brechas o desconocimiento del Tópico de Estudio:
15. Bibliografía APA
16. Consentimiento Informado (ver formato página www.artes.ula.edu.ve, Especialización en Musicoterapia-Trabajos Especiales de Grado).

Formato 2: Presentación Final TEG (Ver Trabajos Especiales de Grado en la página http://www.artes.ula.ve/especializacion_musicoterapia.php)

Formato 3: Aprobación de Propuesta de Trabajo Especial de Grado

	FACULTAD DE ARTE UNIVERSIDAD DE LOS ANDES MÉRIDA VENEZUELA	CONSEJO DIRECTIVO DEL POSTGRADO DE ESPECIALIZACIÓN EN MUSICOTERAPIA - Escuela de Música Avenida 5 con Calle 24. Mérida 5101 – República Bolivariana de Venezuela Teléfonos (58-274) 240-2659 – Fax 240-2702
<p>El Consejo Directivo del Postgrado de Especialización en Musicoterapia (PEMT) ha decidido APROBAR la Propuesta de Trabajo Especial de Grado titulada: “ _____ ”</p>		
<p>de _____ C.I.: _____</p>		
<p>de la cual será asesor/a guía: _____</p>		
<p>Fecha: _____</p>		
<p>Firma del Consejo Directivo PEMT:</p>		
<p>_____</p>		
<p>_____</p>		
<p>_____</p>		
<p>Sugerencias de Improbar la Propuesta TEG: _____</p>		
<p>_____</p>		
<p>_____</p>		

Formato 4: Aceptación de Asesoría de Trabajo Especial de Grado

<p>Profesores y Profesoras del Consejo Directivo del <i>Postgrado de Especialización en Musicoterapia (PEMT)</i>. Por medio de la presente hago constar mi disposición de guiar, en calidad de asesor/a, la Propuesta de Trabajo Especial de Grado (TEG) titulada: _____</p>
<p>que será desarrollado por: _____ C.I. _____.</p>
<p>Así mismo hago constar que he leído las normas TEG y estoy conforme con la responsabilidad que me corresponde asumir. Atentamente,</p>
<p>Nombre del asesor/a: _____ Ocupación: _____</p>
<p>Fecha: _____ Firma: _____</p>

Formato 5: Renuncia de Asesoría de Trabajo Especial de Grado

Profesores y Profesoras del Consejo Directivo del *Postgrado de Especialización en Musicoterapia (PEMT)*. Por medio de la presente hago constar mi RENUNCIA en calidad de asesor/a de la Propuesta de Trabajo Especial de Grado (TEG) titulada: _____

que estaba siendo desarrollada para guiar al estudiante: _____

C.I. _____

Motivos: _____

Atentamente,

Nombre del asesor/a: _____ Ocupación: _____

Fecha: _____ Firma: _____

ANEXO 5
Graduadas y Graduados PEMT

APELLIDOS	NOMBRES	Origen	Cohorte
Mendoza Ochoa	Antonio José	Táchira	I
Pabón Méndez	César Darío	Táchira	I
Richardson Medina	Daniel Enrique	Táchira	I
Alvarado Ortiz	Roland Anderson	Táchira	I
Sayago Quijano	Johana Claret	Táchira	I
Guerrero Parra	María José	Coro	I
León Pulido	Diana	Bogotá, Colombia	II
Hurtado	María Victoria	Caracas	II
Arzola	Franklin Rafael	Caracas	II
Torres Barbieri	María de Lourdes	Caracas	II

Esp. Franklin Arzola y Johana Sayago

Esp. César Pabón

Esp. María Torres y
Esp. María J. Guerrero



Esp. Diana León

Convenio Universidad Federal de Bahía-Universidad de Los Andes
Aprobación: 11-12-2007

Gestión realizada por el profesor Claudio Tripputi. En tres ocasiones se desarrollaron intercambios de profesores entre ambas Escuelas de Música. En dos oportunidades fuimos invitados a ofrecer conciertos y clases magistrales en la UFBA, y en una ocasión invitamos a un profesor de la UFBA quien ofreció talleres y clases magistrales en nuestra Escuela de Música.

Evaluación del Consejo de Estudios de Postgrado e Información Pormenorizada

Siguiendo los lineamientos de la Comisión de Autoevaluación y Acreditación del Consejo de Estudios de Postgrado se realizó durante el primer semestre del 2014 un proceso completo de Autoevaluación del PEMT en el cual participaron todos los actores que intervienen en el programa. El proceso duró varios meses y consistió en la valoración de los participantes y logros propios, y se orientó hacia la reflexión y análisis con el fin de conocer los logros y las limitaciones del programa.

Siendo el PEMT un programa relativamente nuevo, esta evaluación contribuyó de manera efectiva a elevar nuestro nivel de educación científico y ético, respondiendo así de manera adecuada a las necesidades del país en el área de la salud. El resultado completo de la Autoevaluación fue entregada al Consejo de Estudios de Postgrado en octubre de 2014.