



Gentileza del Programa ADIM para la cátedra
Musicoterapia III UBA
Profesor: Lic. Diego Schapira

Johannes Th. Eschen

MUSICOTERAPIA ANALÍTICA - INTRODUCCIÓN

Del libro "Analytical Music Therapy", editado por J. Eschen. Jessica Kingsley Publishers. 2002.

Traducción: Lic.MT Leila Broda

El siguiente material es una transcripción realizada del discurso presentado en el noveno congreso de Musicoterapia (Washington 1999).

Cuando primeramente comencé a diseñar este discurso, visité a Mary Priestley, la fundadora de la Musicoterapia analítica en Londres. Ella me dio una exposición, escrita especialmente para este congreso (Priestley 1998), y Benedikte leyó partes de este material ayer durante mi discurso "Origen y desarrollo".

Procesos de pensamiento

Para entender lo que sucede en la Musicoterapia analítica será de ayuda considerar primero los procesos de pensamiento. Ammon ha dado un simple repaso sobre los diferentes modos de pensamiento:

El modo de pensamiento en el sueño o (siguiendo a Freud) 'el proceso primario de pensamiento ... despliega los mecanismos de condensación y desplazamiento, por ej., las imágenes tienden a fusionarse, y pueden reemplazar y simbolizar una a la otra ... ignoran las categorías de tiempo y espacio ... El proceso secundario de pensamiento obedece a las leyes gramáticas, a la lógica formal ... y es gobernado por el principio de realidad. (Rycroft 1972, p. 124)

En nuestra educación normalmente se nos ha enseñado a trazar una línea estricta entre sueño y realidad.

Llamamos 'real' solo a aquello que se encuentra afuera y puede ser visto por otros; nuestros sueños y fantasías suelen ser llamadas 'no reales', aunque estas son incluso una realidad interna muy importante para nuestra psiquis. Pensar en el proceso creativo es (siguiendo a Ammon 1974) considerarlo como el 'proceso terciario de pensamiento', un estado mental en el cual podemos fácilmente oscilar entre el proceso primario y secundario de pensamiento:

- Este proceso puede darse o generarse en un ´ambiente facilitador´;
- luego los límites del yo están mas o menos abiertos, abiertos al otro y abiertos a nuestro inconciente o preconciente, a nuestras emociones;
- esto puede desembocar o llevar a generar contactos entre la memoria y la realidad, a una nueva y mayor organización yoica, a una nueva integración.

La Improvisación en la MTA (Musicoterapia analítica) puede normalmente crear este ´ambiente facilitador´,

- donde los límites del yo están mas o menos abiertos – abiertos al otro y a la música que se está generando, abiertos a nuestro pre o inconciente, a nuestras emociones;
- esto puede llevar a generar subsiguientes contactos entre la memoria y la realidad, generar una nueva y mayor organización yoica, a una nueva integración.

Antes de mencionar algunos casos a modo de ejemplo, tengo que decir algunas palabras acerca de los siguientes conceptos que son claves para ayudar a entender la MTA: empatía, contratransferencia, *lehrmusiktherapie* (entrenamiento en musicoterapia) y “focalización en musicoterapia”.

Empatía:

Empatía es ´el poder de proyección de la personalidad de un sujeto (y su comprensión) en el objeto de contemplación´ (Diccionario de Oxford 1972).

El concepto implica que el sujeto está tanto:

- sintiéndose a si mismo en el objeto y,
- permaneciendo conciente y atento de la propia identidad como persona diferente.

(Rycroft 1972, p. 42)

En la MTA, la empatía es uno de los primeros conceptos que hay que entender. Una vez entendido, es una de las precondiciones para comprenderse a uno mismo y desarrollar la autoestima y el sentido de identidad. Experimentar la empatía del terapeuta-entrenador, permitirá nutrir y alentar los potenciales empáticos del estudiante-terapeuta.

Contratransferencia:

Existen dos tipos de contratransferencia, una buena y una mala:

- 1- Contratransferencia mala: Cuando el analista transfiere o incorpora experiencias de sus vínculos y relaciones pasadas en la relación actual

con el paciente. En este sentido, la contratransferencia pasa a ser un elemento perturbador que desvía el tratamiento.

- 2- Contratransferencia buena y productiva: Cuando el terapeuta tiene percepciones físicas o imágenes, en resonancia con las emociones pre o inconcientes del paciente.

Freud ha dicho que es notable como el inconciente de una persona puede, evitando la conciencia, reaccionar directamente sobre el inconciente de otra persona. (Freud 1975)

En muchos casos un paciente que no está todavía preparado para tolerar este reflejo de sus emociones (función delegada al terapeuta) a través de la palabra, puede aceptarlo a través de la música, y esto a menudo da acceso mas fácil a recuerdos y sentimientos reprimidos. (Priestley 1975)

La Supervisión puede ayudar al terapeuta:

- a discriminar entre el material propio y el material de la contratransferencia;
- a disminuir la tensión, si se equivoca al discriminar los materiales;
- a entender el material y los problemas del paciente en correlación con sus propios problemas (y viceversa)

Lehrmusiktherapie (Entrenamiento en musicoterapia):

Sus funciones son múltiples:

- 1- En musicoterapia individual y grupal, el estudiante puede aprender a través de experimentar las características, alteraciones, etc, de su propia personalidad, entendiendo personalmente "desde adentro" lo que la musicoterapia puede hacer.
- 2- Las experiencias positivas con la musicoterapia aumentan, enriquecen y fomentan el "insight": terapia para terapeutas es necesaria. Los pacientes pueden solo desarrollarse en tanto y en cuanto el terapeuta está deseoso, dispuesto y es capaz de hacerlo.
- 3- La "interterapia" (Priestley 1975) es una excelente herramienta (como una musicoterapia no jerárquica para musicoterapeutas) para la psicoprofilaxis de los musicoterapeutas.
- 4- La supervisión continua provee nuevas posibilidades para evaluar y revisar críticamente y continuamente nuestros métodos musicoterapéuticos.

La secuencia de entrenamiento puede consistir en : musicoterapia grupal (a lo largo de todo el tiempo de estudio y formación profesional); musicoterapia individual; y (luego de un período de musicoterapia individual) Interterapia.

La interterapia puede ser organizada de dos maneras:

- 1- El terapeuta docente es siempre el supervisor y dos estudiantes cambian roles como paciente y terapeuta. La desventaja de esta manera parece ser:
 - a) La transferencia es a veces mixta, confusa, y por lo tanto es mas difícil entenderla.
 - b) A veces el paciente no se atreve a sobrecargar al terapeuta con sus aflicciones, por que luego cuando sea su turno él será el terapeuta de su compañero estudiante.
- 2- a) Primer Fase: El terapeuta docente es el supervisor. El estudiante A es el terapeuta del estudiante B, B de C y C de A.
- 3- B) Segunda Fase: Los estudiantes también toman el rol de supervisor. Si es necesario, el terapeuta docente puede actuar como co-supervisor. Los estudiantes cambian sus roles (como en el "círculo de interterapia" de Mary Pristley):

	Terapeuta	Paciente	Supervisor
Sesión 1:	A	B	C
Sesión 2:	C	A	B
Sesión 3:	B	C	A
Sesión 4:	A	B	C

Etc.

Cada estudiante tiene así su terapeuta, su paciente y su supervisor cambiando regularmente, experimentando de esta manera los tres roles.

Focalización en Musicoterapia:

- El musicoterapeuta puede ayudar al paciente a focalizar su atención y a intensificarla a través del ofrecimiento de materiales especiales y/o reglas.
- Realicé observaciones en situaciones musicoterapéuticas y me di cuenta que cuando una persona tiene instrumentos musicales estando junto con otras personas en una habitación, se producen generalmente los siguientes pasos:
 - contacto visual con los instrumentos y/o con los compañeros;
 - experimentación con uno o mas instrumentos;

- contacto con un compañero a través de los instrumentos (llamadas, respuestas, etc.) y/o a través de la música (tocando motivos, temas, melodías, armonías, etc.)
- Se produce principalmente como un resultado del comportamiento del terapeuta, que se desarrolle un contacto verbal. El terapeuta puede permitir que esto continúe o intervenir a través de reglas, sugerencias o musicalmente.
- A través de la formulación de reglas, el terapeuta puede, si es apropiado, dirigir la atención hacia:
 - los instrumentos, timbres, formas, motivos, temas, etc;
 - comunicación con los compañeros (por medio de técnicas como reflejo en espejo, respuesta, etc.)
 - asociaciones musicales o transmúsicales. Estas pueden surgir si la atención puesta sobre la *gestalt* musical o la comunicación entre pares es reducida, y se fomenta la emergencia de fantasías..

La concentración en el proceso terciario de pensamiento puede generarse solamente cuando la situación es razonablemente segura, y el material, los compañeros, etc, son más o menos familiares. Recién ahí podemos permitir a nuestros pensamientos oscilar entre el sueño y la realidad, la imaginación y la observación, la estructuración musical y la espontaneidad.

- Si este pasaje espontáneo entre "atrás y adelante" produce demasiada ansiedad, el terapeuta puede refocalizar la atención del paciente hacia elementos musicales más concretos y crear de esta manera una nueva estructura que dé seguridad. ("structural security" - Wils 1977 p. 72-80)
- El terapeuta no debe nunca focalizar la atención muy directamente. Por lo tanto deberá guiar, conducir, al menos en fases cortas, dadas al paciente/grupo.
- Muchos pacientes/estudiantes solo logran desarrollar el proceso creativo después de haber experimentado situaciones terapéuticas en las cuales el propio control es posible, permitido pero no demandado.
- En contraste con experiencias traumáticas de la niñez, los pacientes/estudiantes necesitan nuevas experiencias inspiradoras:
 - Yo puedo hacer algo
 - Alguien está escuchando y respondiendo empáticamente
 - Mis sentimientos son respetados y respondidos
- Frecuentemente estas situaciones musicoterapéuticas creativas positivas inducen a un rápido traspaso hacia situaciones de la vida rutinaria.
- La habilidad para focalizar la atención en "lo que realmente importa o interesa" va creciendo en el intercambio, con la toma de conciencia y

realización de la valoración y apreciación personal, con el concepto que el paciente tiene de si mismo.

A continuación plantearé algunas preguntas básicas y sugeriré algunas respuestas preliminares:

QUE ES LA MTA? (Musicoterapia analítica)

La MTA es un abordaje o acceso a la musicoterapia activa orientado analíticamente. Terapeuta y paciente/s improvisan juntos e intentan luego – utilizando técnicas del psicoanálisis – comprender lo que han hecho o lo que ha surgido en sus mentes cuando estaban improvisando. Como en el psicoanálisis, el sueño es considerado como una *vía regia* hacia el subconsciente. Algunas maneras de entender el mensaje de un sueño, o una ensoñación diurna o una fantasía o una improvisación son:

- hablar asociando libremente – lo que usualmente revela muchas cosas;
- observar lo que está sucediendo en el campo de la transferencia y la contratransferencia.

CON QUIENES ES UTILIZADA LA MTA.?

Como ustedes escucharán en algunos de los otros discursos sobre MTA, la misma es utilizada con pacientes psiquiátricos, en el amplio campo de la medicina psicosomática, y en algunas otras áreas de los servicios de salud. Me gustaría agregar que como las técnicas utilizadas en la MTA pueden liberar el potencial creativo, también pueden ser utilizadas en cursos de entrenamiento, en gestión o procedimientos a nivel empresarial.

CUALES SON LOS OBJETIVOS DE LA MTA.?

Los objetivos de la MTA son múltiples:

- 1- En lugar de considerar el diagnóstico como un rótulo o clasificación estática, entendemos el diagnóstico en MTA como un proceso continuo, que se va clarificando paso a paso dentro de la terapia.
- 2- Las fantasías y su análisis ayudan al paciente a entender los problemas subyacentes de su enfermedad, adicción, etc.
- 3- Esto fortalece las propias capacidades de curación.
- 4- La liberación del potencial creativo es una condición valiosa para desarrollar nuevos buenos contactos en la familia y la sociedad.
- 5- La MTA puede ayudar al paciente a entenderse a si mismo mas y mas y a sentirse comprendido por el terapeuta. Esto puede abrir su mirada hacia nuevos horizontes, y brindarle la curiosidad y fortaleza para tomar nuevos desafíos en su vida.

COMO TRABAJA EL TERAPEUTA?

El terapeuta trabaja con su experiencia a través de improvisaciones, respondiendo en la manera apropiada que se necesite:

- a veces de manera infantil, a veces desde un nivel adulto;
- como un compañero de juego o un acompañante;
- luchando, lidiando, o apaciguando, calmando;
- frecuentemente sosteniendo, apoyando y profundizando.

A veces el terapeuta tiene:

- que llorar con el llanto;
- que reír con la risa;
- pero en todo momento, respetar lo que trae el paciente.

Esto implica una profunda apertura del terapeuta hacia los procesos y materiales de la transferencia y contratransferencia.

En los momentos verbales de la MTA respeta las mismas reglas básicas. De ser posible tendrá una escucha rápida y completa de empatía. (Hay mas detalles en otras partes de este capítulo). Especialmente en las partes verbales de la MTA, el terapeuta es como una partera – que espera por *kairos*, el momento perfecto para este paciente para ganar insight, libertad interior, valor, coraje y capacidad, para dirigir o ser el dueño de sus nuevos desarrollos y vida. El protagonista en la MTA no es el terapeuta. Si la MTA está realizando un trabajo exitoso, la psiquis del paciente encuentra su propio camino. Creo que un buen terapeuta trata de encontrar el momento adecuado, cuando el paciente está lo suficientemente estable, como para tomar sus propias decisiones y finalizar la terapia.

CUAL ES LA NATURALEZA DE LAS RELACIONES?

La naturaleza de la relación en MTA tiene que ser adaptada a las necesidades actuales del paciente:

- brindando calidez y sostén – siempre respetando al paciente;
- pero, cuando sea necesario, planteando apertura y claridad, ´cara a cara´.

La relación siempre está influenciada profundamente por la transferencia y la contratransferencia. El contacto subconsciente entre paciente y terapeuta crea a menudo, una base sólida para el entendimiento y la estima mutua.

PRINCIPALES BASES METODOLÓGICAS Y APLICACIONES CLÍNICAS

La MTA es no-directiva.

La improvisación que da apertura a cada sesión tiene la función de establecer o reestablecer el contacto entre paciente y terapeuta, dándole al mismo la oportunidad de tomar conciencia de sus sentimientos, recuerdos y problemas. En el diálogo siguiente a la improvisación, estos sentimientos y pensamientos pueden ser verbalizados y a veces pueden ser incluidos experiencias o sueños de los últimos días. Luego de esto, decidimos en conjunto como continuar.

Improvisación Asociativa (IA)

En "improvisaciones descriptivas", los improvisadores siguen un plan determinado. En las "improvisaciones asociativas" (IA) podemos tener por ejemplo una "improvisación de fantasías o de una ensoñación diurna", en la cual solo se pone en acuerdo la situación para comenzar o la emoción. La IA es por lo tanto libre y está abierta a la emergencia de imágenes o recuerdos musicales o no musicales. Los improvisadores van siguiendo sus asociaciones libres emergentes, o su vacío e ignorancia, sus ideas vagas o imágenes bien claras y definidas.

Si una IA es interrumpida, generalmente se debe a dificultades súbitas. Normalmente un obstáculo, una expresión plástica de una ansiedad o algo así, provee un excelente punto para un nuevo comienzo, para una siguiente improvisación que continúa el proceso.

Luego de una IA los improvisadores intentan verbalizar las experiencias importantes que sucedieron durante su realización. Esto puede incrementar la conexión entre el proceso primario y el secundario, y puede hacer que los contenidos de sueños y fantasías sean mas abordables por la conciencia y la memoria. El trabajo terapéutico debe hacerse en el mismo "lenguaje", "medio", "contexto", etc, por ejemplo, en una siguiente improvisación. Así se le brinda al paciente el medio para desarrollar una solución genuina, su solución creativa, a modo como nuestra psiquis trabaja cada noche en los sueños.

El terapeuta no debe resolver los problemas del paciente. Sus soluciones no son la verdadera esperanza para el paciente. El terapeuta sin embargo, percibe y reúne los signos de esperanza y fortaleza que demuestra la confianza del paciente en su propio potencial curativo.

La presencia del terapeuta (o del grupo) puede facilitar la capacidad del paciente para comprender sus problemáticas, con menor ansiedad y bloqueo.

Las formas de experimentar la IA son similares al proceso que a veces realizamos mientras nos quedamos dormidos: oscilaciones y cambios rápidos del sueño a la realidad, ignorando las categorías de tiempo y espacio. Una IA por ejemplo empieza con:

- el enojo, rabia o bronca actual;
- modificado en tristeza de la infancia = una música suave, delicada, profundamente triste;

- y termina (sorprendentemente) con un ensayo o referencia musical para futuros diálogos.

La escisión o división ("splitting" - Priestley 1975), cuando dos caras o lados de una ambivalencia son dadas a dos compañeros para improvisar, es una excelente herramienta para trabajar las ambivalencias:

La persona 1 está improvisando, por ejemplo, su temor ante 'fuerzas extraterrestres'

Persona 2: 'yo soy una fuerza extraterrestre'

Persona 1: 'no me atrevo a comenzar'

Persona 2: 'yo disfruto comenzando'

Persona 1: 'tengo miedo de caer'

Persona 2: 'Yo me caigo, pero sé que es bueno dejarme caer'

Luego de esta experiencia de 'splitting' (escisión) deberá haber, si es necesario, otra 'escisión' cambiando los roles. Por que detrás de las ansiedades 'reales' o 'no-reales' puede haber recuerdos reprimidos, que emergen en la IA, que pueden esclarecer la 'pre-historia' de un miedo, un temor, sus raíces traumáticas, etc. La bronca o el enojo vedado, prohibido, puede aparecer en una IA, y la ira, la furia, la tristeza estancada, guardada, puede disolverse en un "llanto musical", puede ser pensado y sentido a través de la música, y puede ser escuchado nuevamente de la grabación, y reiterado en palabras.

Los límites o bordes entre una IA (improvisación asociativa) y una IOM (improvisación orientada a partir de un material) son móviles. Para un paciente que le teme al caos, puede ayudar realizar una IOM que tenga tres partes 'ordenada – desordenada – ordenada' (con material claramente determinado para las partes ordenadas). Dentro de la seguridad que le brinda esta estructura, el paciente podrá atreverse a experimentar un poco el caos. Y si durante las partes caóticas aparecen sueños, el mismo puede ponerle un límite, a partir de volver a la parte ordenada. Cuando el dominio del material segurizante va disminuyendo la ansiedad, mas el paciente puede atreverse, arriesgarse, jugar, vivenciar – quizás un día la curiosidad por la aventura surge, crece y lleva al paciente a poder vivenciar nuevas emocionantes y positivas experiencias.

A veces el terapeuta puede encargarse de representar el orden musical (como un superego representativo) y el paciente puede introducirse en lo desconocido. O el paciente puede ser guiado, conducido por un coro, señalando cuando necesita la seguridad de lo bueno-conocido, o cuando desea explorar imágenes amenazantes o temidas. Existen muchas posibilidades de

organizar cambios cíclicos entre IA y IOM, acorde a las necesidades del paciente.

Para algunos pacientes, habiendo tenido sueños psicóticos o alucinógenos, la IA resulta extremadamente inoportuna, o sin sentido. Mientras se encuentren en este estado psicótico o alucinatorio, no son capaces, aunque lo quisieran, de volver nuevamente a la realidad. Para ellos debe ser de suma importancia vivenciar, en la IA, intensas fantasías diurnas y sentimientos, pero – al modo del proceso terciario de pensamiento – es importante experimentar cambios fáciles del sueño a la realidad, a la realidad de la música. Por ejemplo, cuando yo toco, toco el tambor, y él el platillo, y puedo volver a la fantasía diurna otra vez. Para que puedan entender mejor lo que estoy tratando de decir, les daré un ejemplo de musicoterapia grupal:

En una IA acabábamos de improvisar bajo el título de "valle", cuando inesperadamente uno de los pacientes paró de tocar y el grupo seguidamente también se detuvo, como si él hubiera dado una señal entendible. A continuación, en los comentarios verbales él dijo: "Mi valle se tornaba mas y mas estrecho y angosto y de pronto apareció una gran pared; así que tuve que detenerme". El grupo acuerda en empezar la siguiente improvisación en ese punto. "mi valle se torna mas y mas angosto, y de repente aparece una enorme pared".

Luego de una fase breve para comenzar, un paciente comenzó a tocar tonos agudos, punzantes, en su metalofón, cada vez mas y mas alto, y de repente cambió tocando tonos suaves deslizados, sostenidos, y pronto el grupo terminó. Él dijo: "cuando ví la pared, me sentí al principio inútil, pero luego tomé un martillo y golpeé como trepando la pared, un golpe tras otro; y finalmente tuve que cambiar a los sonidos suaves, cuando ví una pradera llana de flores hermosas".

Una paciente dijo: "cuando él comenzó a tocar esos horribles sonidos metálicos, sentí que tenía que seguirlo, y lo hice. Y cuando cambió de sonido, supe que había encontrado su camino, y entonces pude también yo encontrar el mío".

Otro paciente dijo: "Cuando comenzamos a tocar, ví un sendero de camiones cargando las piedras; pude seguir el sendero fácilmente, y encontré mi salida con naturalidad."

Luego, en nuestra reunión de terapeutas un colega dijo: "el paciente que hablaba sobre el sendero podrá ser dado de alta en los próximos días".

Algunos pensamientos más sobre las Improvisaciones asociativas (Eschen 1983)

Cuando un paciente ya conoce la dinámica de musicoterapia, puede sentirse libre de la presión de sentir "hoy debo traer una fantasía", y relajarse y esperar

a ver si sueños o fantasías aparecen o tolerar la tensión previa al surgimiento de material importante. Cada vislumbramiento de comprensión del paciente debe tomarse cuidadosamente, pero no obstante, continuar trabajando para abrirse camino debe realizarse una y otra vez, para revelar nuevos estratos o niveles de conexiones. Como sabrán, las ideas musicales (una melodía, una secuencia harmónica, el timbre) pueden sostener situaciones de vida específicas o sentimientos. Una melodía puede introducir lo que sus palabras dicen. O un detenimiento abrupto en una ejecución melódica puede revelar lo que determina tal omisión u olvido. O un coro puede unir o enlazar juntas varias improvisaciones asociativas, descubriendo, exponiendo o revelando así mecanismos de funcionamiento de nuestra psiquis.

Trabajar con secuencias de IA permite a los pacientes atravesar problemas complicados, irresueltos, paso a paso.

Escenas imaginarias o ensueños, como por ejemplo "reposando y quedarse dormido", son, en algunas terapias, signos claros: "suficiente por hoy!", "continuamos la siguiente sesión", etc. En otras situaciones será urgentemente necesaria trabajar con una canción de cuna, por ejemplo.

Las asociaciones libres surgidas del material de las IA pueden favorecer y promover el entendimiento. A veces el análisis de una estrategia para solucionar un problema a través de una fantasía ayuda más. Las asociaciones del terapeuta (o de los miembros del grupo) pueden ofrecer y proporcionar visiones esclarecedoras. Las improvisaciones asociativas frecuentemente revelan dificultades y problemas importantes, profundos. Es fascinante como la psiquis crea originalmente e imaginativamente, para situaciones aparentemente desesperanzadoras, nuevas y sorprendentes soluciones, como han escuchado en mi primer ejemplo sobre musicoterapia grupal.

En una IA los límites del yo se encuentran relativamente abiertos, y emociones fuertes pueden ser despertadas. Este no es el mejor estado mental en el cual terminar una sesión. Por lo cual la última improvisación a menudo debe centrarse en factores del material musical, y así ayudar a volver al proceso secundario de pensamiento, volver a la realidad. Por lo tanto, la construcción de la hora de terapia puede ser, por ejemplo:

- improvisación de comienzo;
- intercambio verbal;
- improvisación asociativa para el primer tema;
- intercambio verbal;
- continuación de la improvisación;
- intercambio verbal;
- tal vez una segunda continuación de la improvisación;
- intercambio verbal;
- improvisación de cierre.

Beziehungs-rondo (rondo-vincular)

Para las sesiones de musicoterapia grupal he desarrollada una forma-rondó especial: *Beziehungs-rondo*, que traducido significa algo así como rondó-vincular o relacional.

Mis grupos tienen idealmente seis miembros, cinco pacientes y el terapeuta, y nos sentamos en círculo. Normalmente comenzamos la sesión improvisando en la siguiente secuencia:

Tutti – dueto 1 + 2 – tutti – dueto 3 + 4 – tutti – dueto 5 + 6 – tutti

En los tutti, cuando todos los miembros improvisan juntos, cada uno puede explorar y probar su instrumento (y a sí mismo ese día) en el ambiente facilitador que provee el grupo. Luego de eso es generalmente más fácil entrar en un diálogo y en la experiencia: 'yo soy reconocido y puedo atreverme a jugar "pregunta-respuesta", puedo dar o tomar señales, puedo acompañar o guiar, dirigir, y si tiene que ser, pelear mi camino vigorosamente – o imprevistamente acoplarme a los sonidos de empatía. En este rondó de conexiones cada uno puede hablar musicalmente o permanecer significativamente en silencio.

El rondó es seguido luego por una ronda, en la que cada uno puede decir lo que ha sido importante para él/ella, normalmente en una secuencia ritualizada, de manera que cada miembro del grupo tenga su espacio – para también si lo necesita, poder decir. "no quiero decir nada!"- posiblemente una señal importante para el grupo.

Si los duetos son improvisados en forma cruzada (tutti – dueto 1 + 4 – tutti – dueto 2 + 5 – tutti – dueto 3 + 6) las experiencias frecuentemente difieren bastante y las confrontaciones se dan más fácilmente. En algunas situaciones puede ser necesario darle una estructura clara a los tutti, tal vez mediante una base rítmica. Luego algún miembro del grupo o el terapeuta (como custodio del ritmo) puede ayudar al grupo a volver al ritmo pautado.

Si en un grupo de experimentación (por ejemplo de estudiantes), donde solo algunos miembros participan de la sesión, pueden surgir emociones profundas si la regla normal es alterada a : tutti – diálogo con uno mismo – tutti. Otra posible variación puede ser: tutti – dos – tutti – dos – tutti – dos – tutti, etc – ayuda a los miembros del grupo a tomar conciencia 'cuándo deseo involucrarme?', o 'con quién?' o 'con quien no'. Esto desemboca generalmente en tríos no intencionales (o tal vez intencionales), que reactivan situaciones dramáticas y complicadas sobre problemas triangulares. Así en otros momentos excepcionales el grupo puede romper la 'forma', generando silencios pensativos o narraciones.

Estudio de casos

1. Musicoterapia individual

En una improvisación grupal una paciente dejó de tocar cuando llegó a un punto de desesperante enredo. Como no teníamos suficiente tiempo para trabajar esto en el grupo, le sugerí trabajar individualmente.

La improvisación de inicio comenzó con un breve intercambio ("dar y recibir" orientada al otro), tornándose luego en una agradable y armónica pieza (composición centrada). Luego de esto, la paciente se disculpa conmigo, diciendo que había sido hermoso pero que no tenía nada que ver con sus problemas. Yo le respondo que había podido expresar, en el aquí y ahora, lo que sea que sintió importante. Luego ella sugiere una improvisación con el título "enredo". Después de la improvisación ella dijo:

"Mm, pude ver como todo estaba enredado; todo encadenado, manos y pies. Luego me encontré en un agujero, y luego comenzó la lucha contra las cadenas, para liberarme a mi misma. Luego volé hacia un sentimiento de ira conmigo misma, y traté de romper todas estas cadenas, y a veces había un comienzo, un punto débil aquí, en las notas altas. Pero luego sentí las cadenas aquí abajo donde se contraían mas firmemente.

Cuando traté de liberarme con mi última energía y tuve la sensación de que vos estabas peleando conmigo. Pero luego todo se me aclaró: nadie puede sacarme de esto, yo misma tengo que salir.

Y después me dí cuenta, que mi fuerza iba desapareciendo, seguida de una suerte de resignación. Había encontrado de alguna manera cierta tranquilidad y reposo; en realidad esta no sería la palabra, sino algo como indiferencia."

Juntos pensamos: y ahora que? Yo expresé la idea que me había surgido cuando ella estaba relatando su ensoñación: "cocoon"(capullo). Y le pregunté si se animaría a ir mas profundamente en su "enredo" en una siguiente improvisación, que luego llamamos "en el capullo".

Luego de la experiencia la paciente dijo:

"Al principio este capullo se estaba formando, creciendo fuerte, y cada vez se tornaba mas firme, se iba endureciendo mas y mas, y por eso yo tocaba estos sonidos repetidamente, para reflejar esta dureza y fortaleza, hasta que se cerró totalmente. Luego sentí un estallido, y una mariposa amarilla salió, un poco temerosa y cautelosa. Estaba confundida, ya que no encontraba su camino en el mundo, probando una cosa y la otra, aquí y allá, hasta que finalmente llegó a algo ordenado.

Luego de esto pudo realmente disfrutarse a si misma y a su nueva libertad. Luego mi mirada volvió hacia el capullo, que colgaba ahí sin vida – sonidos de madera, para ilustrar la muerte, colgando de un hilo de seda; finalmente el hilo se rompió, y el capullo calló".

Como la conocía, le sugerí no poner a la mariposa bajo presión, y realizamos entonces una improvisación de cierre, en donde estaba permitido volar alrededor despreocupadamente. Luego de la improvisación ella dijo: "Voló de flor en flor".

2. Improvisación orientada a un material

Algunas semanas después en una situación difícil esta paciente me pidió para hacer una improvisación "orden-desorden-orden", y quería las partes ordenadas en el modo dórico, circulando en torno a D. Obviamente la dirección de la atención cambió entre 'composición orientada' y 'centrada en el compañero'. Unos días después me contó que la noche siguiente se había ido sintiendo una ansiedad suicida, de ahí fue hacia la sala de musicoterapia, y había repetido la técnica improvisacional que había experimentado conmigo, y se dio cuenta con profundo alivio: "yo puedo manejarlo, controlarlo, soy dueña de mi misma". Fortalecida, volvió a su habitación y durmió profundamente. Actualmente trabaja profesionalmente como docente, con buen contacto hacia sus alumnos, sus compañeros, colegas y su esposo, y coopera en un grupo de autoayuda de ex -pacientes.

Citas melódicas en improvisaciones musicoterapéuticas

Antes de plantear mi conclusión, quisiera agregar algunas experiencias personales:

En una composición de mi época como músico de la iglesia, la melodía de *Komm Gott Schopfer, Heiliger Geist (Veni creator spiritus)* era el símbolo del espíritu nuevo, de los nuevos comienzos. En muchas situaciones terapéuticas esta melodía aparecía en mis improvisaciones, a menudo antes de que hubiera percibido concientemente el punto de cambio, el signo de un nuevo comienzo.

En un grupo terapéutico, enseñando terapia con estudiantes, tuve la sensación casi paralizante, "está atascado". Luego inconcientemente incorporé una melodía a mi improvisación, de la cual recuerdo su texto:

"La plata, derretida en el fuego siete veces, puede ser encontrada pura; con la palabra de Dios incluso deberás esperar horas"

Esto fortaleció mi paciencia, para esperar por *kairos*, por el momento indicado.

En una terapia individual un paciente trabajó sobre sus problemas durante semanas a través de improvisaciones asociativas. Cada sesión, cuando la última de sus ensoñaciones diurnas terminaba, ella se recostaba y empezaba a dormir – una clara señal: "suficiente por hoy". Yo observé que a veces antes de que terminara, aparecían 'accidentalmente' en mis improvisaciones una canción de cuna. Luego supe finalmente y antes de que ella lo mencionara, que

ella sin noción del tiempo, había alcanzado el final de su secuencia de improvisación.

Yo tenía un grupo de estudiantes improvisando – la ensoñación se refería a una cueva subterránea donde se encontraba un temeroso animal. Días después me encontré a mi mismo en la misma cueva. Ese día pude fácilmente bailar un ‘vals de la cueva’ con el animal, y disfruté mucho tocar con él por un rato.

Nuevamente, unos días después me ayudó, con el fuego de su boca, a derretir metales preciosos de las paredes de la cueva, y a transformarlos en nuevas formas. En la siguiente sesión apareció nuevamente una melodía, pero tuve que detenerme: ¿por qué? Otra vez recordé el texto “la plata, derretida en el fuego ...”. Me dí cuenta que aquí, el aliento de fuego de mi animal destruiría algo. Luego prudentemente, comencé a ‘picar’ las paredes de la cueva, golpeando intencionalmente en el metalofón. Reflexionando comprendí: en las lecciones teóricas hemos hablado sobre las técnicas terapéuticas, en donde la estabilidad de la quinta jugaba un rol importante. Aquí mis ideas musicales comenzaron – con la cita melódica y la idea de la quinta estable. Pero, esto puede disolverse. Por ejemplo, C/G por intercambio enarmónico a B-agudo/G, las dos notas contiguas a la cuarta C-agudo/F-agudo. Esto es semejante a la corta vida de los diamantes. Frecuentemente pensamos a los diamantes como algo estable, pero la física nos enseña que incluso su estructura tiene un tiempo limitado. La belleza de los diamantes y la estabilidad de la quinta solo existen hasta que el tiempo de preservación se acaba y el tiempo de cambio y transformación comienza.

Conclusión

Luego de haber esperado pacientemente el momento indicado (*Kairos*) nos llenamos de temor y a la vez nos maravillamos cuando una psiquis está creando un sueño o una improvisación maravillosa con una profundidad y claridad increíble.

El poder y la delicadeza de los ‘signos de esperanza’ suenan para nosotros, inducidos por la capacidad innata de curación incluso de pacientes muy enfermos. Humilde respeto para los potenciales auténticos de un paciente, ‘su psiquis con su biografía personal’ van creciendo de sesión en sesión. Pacientes, estudiantes y terapeutas son una y otra vez conmovidos y fascinados por los trabajos del arte, las composiciones que ellos han creado en las improvisaciones asociativas.

Incluso músicos con una larga experiencia de una vida creativa admiran las capacidades inconcientes intrínsecas dadas en la creación, a menudo mucho mas desarrolladas que sus posibilidades concientes y disfrutan de la vívida intensidad de la música, la fuerza y la delicadeza de los sentimientos, la claridad de las formas y composiciones musicales en las improvisaciones asociativas.

Este es para mi un muy querido y especial campo, repleto de enriquecedoras y poderosas experiencias dentro de la Musicoterapia Analítica.