

## **BASES TEÓRICAS DE LA MUSICOTERAPIA ANALÍTICA<sup>1</sup>**

### **Susan Hadley**

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

Traducción: MT Mayra Hugo

Corrección de estilo: Diego Schapira

En este capítulo voy a delinear las premisas teóricas que subrayan a la musicoterapia analítica basadas en mi análisis de los escritos originales de Mary Priestley, de 1975 a 1994. También describiré las formas en las que el abordaje original de Priestley ha sido desarrollado con perfiles muy personales por musicoterapeutas clínicos, educadores e investigadores.

La teoría clínica de la musicoterapia analítica tal como la desarrolló Mary Priestley está basada primariamente en conceptos psicoanalíticos de Freud, Jung y Klein. Estos conceptos serán discutidos o analizados en términos de lo que significan para la salud o el bienestar y la patología intrapersonal (el manejo entre partes enteras de la persona-self), interpersonal (relaciones con otros) y transpersonal (trascendiendo lo personal. Las dinámicas de la relación terapéutica como la transferencia, contratransferencia, resistencia y la alianza de trabajo serán discutidas después. Finalmente analizaré los procedimientos de tratamiento que Priestley desarrolló usando estos conceptos.

### **Conceptos Intrapersonales**

La comprensión de Priestley del self está delineada por el modelo estructural freudiano que consiste en el superyo "moral", el yo "pensante" y el ello "instintivo" (Bruscia 1987, Pág. 113, 115. Priestley 1994 Pág. 155 a 161). Se cree que una persona es saludable cuando estos aspectos de su personalidad están bien balanceados, y por lo tanto puede funcionar satisfactoriamente. Hablamos de patología cuando uno de estos aspectos de la personalidad sobrepasa a los otros, o sea si el superyo domina al yo y al ello o si el ello no está controlado por el superyo.

Estas estructuras de personalidad operan en niveles del self: el conciente, preconciente e inconciente (Priestley 1994, Pág. 155). Priestley cree que el contenido del inconciente influencia a las personas sin que estas lo sepan, y puede tener efectos negativos. Por lo tanto, para poder vivir una existencia más satisfactoria el inconciente debe ser traído a la conciencia dándole a la persona mayor libertad para responder en situaciones de vida.

El camino de Priestley al inconciente es a través de la música improvisada. Ella describe al self en términos de su "música interna", que vendría a ser "el clima emocional prevalente detrás de la estructura de los pensamientos" (Priestley 1975, Pág. 179). A pesar de que es expresada (hacia afuera) en sonido o música improvisada, la "música interna" de una persona no es su musicalidad o su potencial musical, sino el núcleo de su psiquis-donde reside el inconciente. Por lo tanto la música improvisada es "proyectiva" en el sentido de que es una manifestación del inconciente. Como Bruscia (1987) afirma sucintamente "revela los impulsos inconcientes y sentimientos del ello, revestidos por las ideas concientes del yo y controlados por las reglas del superyo" (Pág. 157).

La comprensión de Priestley del self también está delineada por la de Melanie Klein, quien sostiene "que hay un yo muy frágil existente desde el nacimiento, imbuido por un fuerte temor a la desintegración"(Priestley 1994, Pág. 161 168). Klein asevera que este temor lleva al bebe a escindir las partes buenas o gratificantes de su madre de sus aspectos malos o negativos. Esta escisión luego evoluciona al mecanismo de defensa de identificación proyectiva, en el cual una persona proyecta parte de si hacia otra persona. Si uno proyecta partes malas del self, el objeto de esas proyecciones es vivido como persecutorio. Si uno proyecta partes buenas, uno se siente disminuído e idealiza al otro. Para desarrollar completamente el propio potencial, uno debe darse cuenta de estas proyecciones e integrarlas al self (Priestley 1994, Pág.. 166).

Posteriormente Priestley adhirió al concepto junguiano de la "sombra", "esa región de la mente que contiene memorias perdidas, impulsos, instintos e ideas que no son aceptables para el yo conciente y por lo tanto son reprimidas" (Priestley 1994, Pág. 231). Si una persona rechaza totalmente las partes en sombra de su self, o las proyecta hacia otros, podría decirse de ella que está en un estado bidimensional. La dimensión en sombra debe estar acreditada y aceptada para que el self esté bien integrado.

Claramente, la conciencia considerada como el darse cuenta de los propios pensamientos, sentimientos y reacciones es central para la noción de Priestley de bienestar. Contrariamente, la patología se relaciona con la represión de

conflictos, aspectos no reconocidos del self y mecanismos de defensa que residen en el inconciente. Los mecanismos de defensa son pasos dados inconcientemente para protegerse de peligros percibidos (Priestley 1994, Pág. 169). Incluyen la represión, negación, proyección, escisión, introyección, inhibición, regresión, aislamiento, intelectualización, evitación e identificación. Los mecanismos de defensa son una parte normal y necesaria del desarrollo psíquico porque ayudan a contener algo de la desbordante ansiedad que provocaría el darse cuenta de sentimientos, pensamientos, impulsos y memorias amenazadoras. De todas maneras, si estos mecanismos de defensa se elaboran demasiado pueden quitar energía del resto de las actividades de la vida (Priestley 1994, Pág. 169a 180).

Entonces, ser un adulto que funcione plenamente requiere traer a la conciencia imágenes y memorias que uno ha guardado en el inconciente, y darse cuenta de actitudes "infantiles" que han quedado congeladas por emociones dolorosas no expresadas (Priestley 1975, Pág. 193). En otras palabras, al desenterrar material inconciente uno puede expandir la propia conciencia y posibilitar que la energía psíquica fluya libremente.

Como la energía psíquica que Priestley describe reside en el ello el bienestar, o sea la energía psíquica fluyendo libremente requiere de una interacción y balance entre el ello, el yo y el superyo. (Priestley 1994, Pág. 170). Para mantener la salud o el bienestar uno debe traer a la conciencia, continuamente, esta energía bloqueada por represiones y otros mecanismos de defensa, y desbloquearla, movilizarla y dirigirla positivamente. Los procesos inconcientes no explorados constituyen los obstáculos para el libre fluir de la energía.

El sonido de la propia energía fluyendo es la "música interna" Su expresión a través de la música fluirá libremente hasta los límites de esa "música interna". El objetivo de la musicoterapia analítica, entonces es poder reconocer a través de la música dónde ha sido bloqueada esa energía psíquica, y qué ha causado ese bloqueo; y movilizar la energía para que fluya libremente entre el superyo, el yo y el ello, trayendo a la conciencia los propios procesos inconcientes.

## Conceptos Interpersonales

En musicoterapia analítica la forma en como nos relacionamos y comunicamos con otros es central para el bienestar. Tenemos libertad interpersonal cuando no estamos gobernados por mecanismos de defensa rígidos. Los mecanismos de defensa pueden restringir la libertad interpersonal, ya que son formas esquemáticas de responder a situaciones, basados en situaciones y relaciones dolorosas del pasado. Si, por ejemplo, una persona ha crecido en un ambiente

emocional dañino, ese "niño dañado" puede vivir dentro del adulto dando forma a sus respuestas, especialmente en relaciones interpersonales. De acuerdo con Priestley, muchas dificultades en relaciones adultas resultan de la proyección hacia otros de aspectos no integrados del self (frecuentemente llamadas "partes malas"). Una persona que no ha resuelto conflictos pasados tiende a buscar relaciones que recreen estos conflictos, reforzando cada vez más sus defensas. (Priestley 1975, Pág. 13). El objetivo de la terapia, entonces, es brindar al cliente experiencias emocionales correctivas y crear nuevas opciones emocionales, rompiendo sus respuestas esquemáticas. El proceso no es el de atacar defensas, sino el de generar un espacio seguro para la exploración de sentimientos que permitan que esas defensas se aflojen gradualmente, reconocidas a través del nombramiento

### Conceptos transpersonales

Un concepto propio del marco teórico de Priestley es lo que ella describe como "lo inefable". Puede ser considerado transpersonal, a pesar de que ella no usa el término *per se*. Describe momentos en los que, mientras el terapeuta y el cliente están improvisando, la música cambia cualitativamente y empieza a sostener a ambos:

El terapeuta puede sentir que la música se ha transformado en algo que los trasciende a él y a su cliente, y que la música "lo está tocando". De hecho, en lugar de ser el ejecutante, siente que se ha convertido en el instrumento. En ese momento, en la acción de tocar la música con sus dedos sobre el piano, puede producirse una alteración de conciencia, llegando a una elevada área de sentimiento y pensamiento, en un clima bien diferente. Uno sale de esa experiencia, alterado, uno ha perdido parte de esa constrictiva individualidad y ha adquirido un sentimiento de "ser" mucho más amplio. (Priestley, 1994, p.321)

Priestley refiere a este tipo de experiencia como una "experiencia creativa receptiva" (RCE), que tiene lugar en el "eterno aquí", donde nuestro sentido temporal es alterado y permanecemos quietos y maravillados. Estas experiencias "sacramentales" no pueden ser producidas a voluntad, simplemente suceden, solo que ambos ejecutantes deben tener un cierto grado de empatía y disposición. O sea, estas experiencias seguramente no sucedan si el cliente o el terapeuta son resistentes al proceso musical. Priestley, (1994), escribe: "la música, en esos momentos, nos crea a nosotros, ya no nosotros a ella, (y) este tipo de música parece ser experimentada en otra dimensión..... Es como si la música ya hubiese sido compuesta".(p. 321). Por lo general, después de semejante experiencia, los ejecutantes comparten su maravilloso efecto en

un rico y prolongado silencio. Las palabras no pueden expresar su naturaleza inefable.-

Priestley cree que estas experiencias son producto de la improvisación, pero no son esenciales para que suceda una buena terapia. De todas formas, le pueden proporcionar al cliente una experiencia de cercanía que puede estar necesitando, o una experiencia de felicidad de la que puede haber carecido, y como tal, ser muy beneficiosa. En palabras de Priestley, "Yo no se cual es la gracia interior espiritual, pero se siente como una presencia muy real" (1994, p. 321)

## **Dinámicas de la relación terapéutica**

### **Transferencia:**

La transferencia es un proceso por el cual un cliente intenta revivir, en relaciones actuales, asuntos sin resolver de relaciones importantes del pasado de su vida. (Priestley, 1975, p. 238) En la relación terapéutica se refiere a las proyecciones del cliente sobre el terapeuta. En MT Analítica, puede también incluir las proyecciones del cliente hacia o dentro de la música o sobre un instrumento musical. Las transferencias pueden ser conscientes, preconscientes o inconscientes. Pueden ser positivas o negativas. O sea, el cliente puede proyectar cualidades positivas o negativas sobre el terapeuta, instrumentos o música.

### **Contratransferencia**

En la relación terapéutica, la contratransferencia se refiere a las reacciones emocionales del terapeuta hacia el cliente. Priestley define 3 tipos de contratransferencia. El primero, que puede ser dañino para la relación terapéutica, es "la transferencia del terapeuta de sus propias proyecciones, sobre el cliente".(Priestley, 1975, p.240, Scheiby, 1998, p.217). Priestley refiere a ésta como la contratransferencia clásica. La segunda, que puede ser de gran ayuda, es la identificación del terapeuta con sentimientos inconscientes, partes del self (self instintivo, self racional o consciencia) u objetos internos del cliente, los cuales cuando son conscientes en el terapeuta, pueden servir como guía para llegar a la vida interior oculta del cliente. (Priestley, 1975, p.240)

Priestley refiere a ésta como la Contratransferencia complementaria. El tercer tipo, referido como la contratransferencia emocional, consiste en "patrones sonoros que reflejan la resonancia simpática del terapeuta con los sentimientos del cliente., a través de un darse cuenta somático o emocional". (Scheiby, 1998, p.218)

Frecuentemente, mientras toca con su cliente, el terapeuta puede experimentar este darse cuenta somático o emocional de algunos de los sentimientos del cliente, de los cuales, éste no es consciente. (Priestley, 1994, pp. 87-88). Frecuentemente, la primera conciencia de estas emociones, y/o las razones detrás de ellas, vienen de la contratransferencia del musicoterapeuta en la música.

Las contratransferencias también pueden ser positivas o negativas. Priestley, (1994) nota que mientras parece obvio que la contratransferencia negativa debe ser analizada, la positiva también debería ser examinada, "ya que se puede caer en seductores patrones de relaciones simbióticas tempranas, haciendo que el crecimiento y el desarrollo de un sano sentido de la diferenciación sea difícil de lograr. (p.82).-

### **Resistencia**

Resistencia es cuando el cliente se opone al proceso terapéutico en diversas formas que anulan el objetivo del cambio. (Scheiby y Montello, 1994, p.220). En MT analítica, las resistencias pueden ser expresadas verbal o musicalmente. Musicalmente, la resistencia puede ser la evitación del cliente al uso de la voz y/o instrumentos musicales o se puede escuchar como una fijación en cierta idea musical (Scheiby y Montello, 1994, p.220). La resistencia también puede ser expresada musicalmente por clientes que participan activamente en la música, pero evitan procesar verbalmente los contenidos musicales (Austin y Dvorkin, 1993, p.425). Verbalmente, la resistencia también se ve en clientes que usan la mayor parte del tiempo de la sesión en hablar y dejan muy poco tiempo para tocar música, probablemente temiendo a la poderosa y profunda conexión con ésta. Las resistencias pueden ser usadas como ayudas en el proceso terapéutico, cuando se traen a la conciencia del cliente en el momento apropiado.

Los terapeutas también pueden resistirse al proceso terapéutico (Austin y Dvorkin, 1993, p.428-429). Se pueden estar defendiendo de sentimientos de inadecuación, tanto en su habilidad para profundizar en el proceso terapéutico, como en sus habilidades como músicos o, sus propios asuntos no resueltos, pueden estar interponiéndose a su objetividad. (Austin y Dvorkin, 1993, p.428). Las resistencias del terapeuta deben ser abordadas en supervisión, de lo contrario pueden ser muy nocivas.

### **Alianza de trabajo**

Priestley usa la definición de Greensons, (1967) de alianza de trabajo: "una relación racional, relativamente no neurótica, que el cliente establece con el

terapeuta para poder alcanzar los objetivos de la terapia” (Priestley, 1994, p. 73). A diferencia de la naturaleza más jerárquica de la transferencia, que son reminiscencia de relaciones parentales, la alianza de trabajo es una relación entre adultos, en la cual el cliente toma la responsabilidad de trabajar con sus problemas. Las dinámicas interpersonales que dan forma a esta alianza de trabajo, se ponen en juego a través de la transferencia, contratransferencia y resistencia. Es en el trabajo a través de estas dinámicas que se puede alcanzar la libertad interpersonal. Entonces, para Priestley, una alianza saludable, es un modelo de libertad interpersonal. En MT analítica, con la improvisación musical, la alianza de trabajo entre cliente y terapeuta se intensifica, probablemente y precisamente porque la música es co-producida y creada entre los dos.

## Procedimientos clínicos

Las técnicas que Priestley desarrolló son las que hacen que su modelo sea tan innovador, y han establecido un puente crucial entre la teoría psicoanalítica y la musicoterapia. Estas técnicas fueron desarrolladas como forma de incorporar efectivamente conceptos psicoanalíticos a través de la improvisación musical, la cual Priestley creía que intensificaría el proceso terapéutico, llegando al inconsciente de forma más directa al ser la música una manifestación no verbal y una expresión de procesos inconscientes. La música pre-grabada y/o compuesta previamente también puede ser usada de manera efectiva. En sesiones típicas de MT analítica, se identifica un tema y se sugiere entonces un título - usualmente lo hace el terapeuta- sobre el cual improvisar. La técnica de MT analítica que se use dependerá del tema a explorar. A veces, terapeuta y cliente improvisan sin un título o foco determinado. Los sentimientos y reacciones que surgen durante la improvisación, por lo general, se procesan verbalmente, luego de la improvisación. Arte, escultura con arcilla, imaginación, movimiento o trabajo corporal, son también maneras a través de las cuales procesar estos sentimientos y reacciones. (Priestley, 1975, Scheiby, 1991, 1999), Lo que sigue es una breve descripción de las técnicas más comunes usadas en Musicoterapia Analítica:

- **Sostén:**  
La técnica de sostén es el soporte musical, seguro e irrestricto del terapeuta y es usado para ayudar al cliente a explorar material consciente e inconsciente. Se alienta al cliente a experimentar sus emociones plenamente, hasta el climax, a través de la expresión sonora, mientras es sostenido emocionalmente por la matriz musical del terapeuta. (Priestley, 1975, p.121).



- **Disociación:**  
La técnica de la disociación es usada para explorar experiencias que involucran elementos conflictivos o fuerzas opuestas, y cuando una persona ha proyectado partes del self hacia otra. El terapeuta facilita improvisaciones que refuerzan la exploración e integración de las polaridades. El ser más conscientes de estos aspectos desconocidos del self ayuda al cliente a introyectarlos. (Priestley, 1975, p.123)
- **Investigación de investiduras emocionales:**  
Esta técnica es usada para explorar lo que siente el cliente acerca de diversas situaciones o personas. Ayuda al cliente a comparar sentimientos relativos a aquellos y ponerlos en perspectiva. (Priestley, 1975, p. 125).
- **Entrando en comunicación somática:**  
Esta es una técnica empleada cuando las emociones del cliente son expresadas a través de síntomas físicos. Estos síntomas pueden ser manifestaciones externas de una emoción reprimida. En esta técnica se asume que, explorando el síntoma, la emoción será liberada a través de la música, que permite que el cliente la experimente. (Priestley 1975, p.127)
- **Imágenes guiadas, mitos y trabajo con sueños:**  
Estas son técnicas usadas para tender puentes hacia el material inconsciente. Las improvisaciones pueden estructurarse alrededor de experiencias con mitos, sueños o imágenes guiadas, o también la música del cliente puede ser grabada y reproducida para ser usada en una experiencia de imágenes guiadas. (Priestley, 1975, pp.129-136)
- **Ensayo de la realidad:**  
Esta es una técnica elegida cuando el cliente ha elegido un camino a seguir en la vida, y necesita probarlo en un lugar seguro. La técnica permite al cliente mover, enfrentar, superar o negociar con todos los miedos internos, ansiedades e impulsos destructivos que obstaculizan el camino hacia el logro de los objetivos deseados. (Priestley, 1975, p.137)
- **Integridad**  
Es una técnica en la que el cliente improvisa solo, como si fuese perfectamente íntegro. La técnica le ofrece al cliente una experiencia de completud dentro de la música, lo que le da, o le muestra un objetivo por el cual luchar en la vida. (Priestley, 1975, p. 138)
- **Explorando relaciones**



La técnica propone actuar musicalmente distinto tipo de relaciones. Puede ser usada de una manera similar a la usada en la técnica de disociación o de investidura emocional. (Priestley, 1975, p. 138)

- **Afirmaciones:**  
Esta técnica fue diseñada para inducir el resurgimiento de la fe y la esperanza. Permite que el cliente re-experimente momentos de felicidad y paz en su vida, que pueden tener un efecto reanimante en la persona. (Priestley, 1975, p.140)
- **Comunicación sub-verbal o libre asociación:**  
La comunicación sub-verbal o la libre asociación propone improvisar juntos, terapeuta y cliente, sin un título, foco o rol. Es usado para explorar la naturaleza del flujo energético del cliente. (Priestley, 1975, p. 140)
- **Patrones significantes:**  
Esta técnica es usada para explorar los patrones internos y los sentimientos alrededor de eventos significativos como el nacimiento, casamiento, muerte, etc. (Priestley, 1975, p.141)
- **Regresión espontánea o programada:**  
El cliente improvisa como si hubiese regresado a una edad significativa para él, en oposición a examinar los recuerdos de eventos actuales. A través de esta técnica, el cliente puede liberar emociones no expresadas del pasado. (Priestley, 1975, p. 143)

## **Nuevas direcciones**

Cuando Mary Priestley desarrolló la MTA junto con sus colegas Marjorie Wardle y Peter Wright, a principios de los 70, era muy innovador usar constructos psicoanalíticos para interpretar, en MT, las respuestas del cliente. De hecho, fue su propia experiencia en Psicoanálisis la que influyó, en este sentido, su pensamiento. (Hadley, 1998 a). Luego de compartir sus técnicas en su primer libro de Musicoterapia, "Musicoterapia en acción" (1975). Los Musicoterapeutas, sobre todo en Europa, buscaron a Priestley para que los entrenara en MTA. Los estudiantes eran entrenados en pares, cada uno experimentando el modelo como terapeuta y como cliente, bajo la supervisión de Priestley. Llamó a este entrenamiento "Interterapia". A todos sus estudiantes, de Interterapia se les alentó fuertemente para que pasaran por su Psicoanálisis personal, además de

recibir su entrenamiento en Interterapia. Debido a los diversos tipos de psicoanálisis por los que los MTA eligen transitar, sumado a la idea de Priestley de que tomen de ella lo que puedan usar y que incorporen sus propias ideas, los MTA tienden a desarrollar su práctica de formas ligeramente distintas.

La primera pareja de Interterapia que Priestley entrenó fue la pareja compuesta por Johannes Eschen y Amanda Warren, seguidos al poco tiempo por Ole Teichmann y Colleen Purdon. Otros estudiantes dignos de mencionar incluyen a Inge Nygaard Pedersen y Benedikte Scheiby, y Ernst Walter Selle y Allison Schaeffer. Algunos de sus estudiantes continuaron, a su vez, entrenando a otros y usando y extendiendo los conceptos de MTA en entrenamientos, supervisiones e investigación. Luego del entrenamiento, Eschen y el Dr. Schily organizaron el "*Mentorenkurs Musiktherapie Herdeke*" (Curso de Musicoterapia tutorada), que se llevó a cabo entre 1978 y 1980. Priestley fue un a de las tutoras invitadas a presentar seminarios y conferencias en su modelo musicoterapéutico. Estas conferencias han sido publicadas en su libro "Ensayos en MT analítica", (1994). En este curso, Teichmann, Purdon y Eschen colaboraron como instrumentos para el entrenamiento de estudiantes en MTA, ofreciendo sesiones individuales y grupales y supervisando el entrenamiento en Interterapia. Algunos de los estudiantes de este curso fueron: Inge Nygaard Pedersen, Benedikte Scheiby, Mechtild Langenberg, Wolfgang Mahns, Joachim Ostertag, Eckard Weymann, Tilman Webwe, Rosemarie Tuepker, Frank Grootaers, Rosemarie Fueg, Nikolaus Buzasi, Ulrike Winter, y Ludwig Streicher.

Tal como Priestley lo sugirió, su abordaje se ha desarrollado en diversas e innovadoras maneras. Algunos ejemplos notables pueden ser los desarrollos hechos por: Johannes Eschen, Inge Nygaard Pedersen, Benedikte Scheiby, Mechtild Langenberg, y Susanne Metzner.

Al desarrollar su curso de entrenamiento, Eschen creó lo que el denominó *Lehrmusiktherapie*. (Musicoterapia de entrenamiento), una expansión del Método de entrenamiento de Priestley (ver capítulo 2). Se comprende de 3 partes: Musicoterapia individual, grupal, seguidas de la tradicional Interterapia. A pesar de que a veces lo hizo en parejas, como en el método de entrenamiento de Priestley, Eschen alentó que la parte de Interterapia fuera hecha en grupos de 3. De esta manera, cada estudiante tiene la posibilidad de experimentar los 3 roles: (paciente, terapeuta y supervisor) de forma similar a la experiencia original de Priestley, Wardle y Wright. Por ejemplo, el estudiante A es terapeuta del estudiante B mientras que el estudiante C co-supervisa junto con el entrenador; B es terapeuta de C mientras A co-supervisa, y C es terapeuta de A mientras B co-supervisa. De esta manera, hay menos confusión

de roles que la que puede darse cuando se entrena en parejas, en las que A es terapeuta de B, y luego cambian de roles, bajo la supervisión del entrenador.

Otras innovaciones hechas por Eschen incluyen el uso de los conceptos de Ammon sobre procesos de pensamiento en Musicoterapia, quien sostiene que hay distintos modos de pensamiento: pensamiento de proceso primario, que es como un pensamiento parecido al sueño, que ignora las categorías de tiempo y espacio; pensamiento de proceso secundario, gobernado por el principio de realidad y pensamiento de proceso terciario, que es un estado mental en el cual uno puede oscilar entre pensamientos de proceso primario y secundario. El pensamiento de proceso terciario es posible en "ambientes facilitadores", en los que la persona se siente segura. Eschen sugiere que, dentro de la improvisación en MTA, se puede crear este "ambiente facilitador" para que pueda ser creado el pensamiento de proceso terciario. Dentro de este marco, Eschen desarrolló lo que llama "Improvisación asociativa", que sugiere improvisar de acuerdo a las propias asociaciones libres. En estas "improvisaciones en estado de ensoñación", solo la situación o la emoción inicial es acordada previamente, en oposición a las improvisaciones descriptivas, en las que los improvisadores siguen un plan predeterminado. También distingue la improvisación asociativa de lo que refiere como "improvisación orientada materialmente", en las que los improvisadores se concentran en aspectos musicales de la improvisación. Finalmente, en MT grupal, Eschen desarrolló el "*Beziehungsrondo*" o "rondo de relación", en la que hay una alternancia entre el grupo entero y varias parejas o subgrupos. Esto lleva a una diversidad de conexiones con los otros en el grupo, lo que puede provocar dinámicas interpersonales muy interesantes.

De forma similar a Eschen, Pedersen y Scheiby también incorporaron experiencias individuales y grupales a sus programas de entrenamiento en Aalborg, previas a la experiencia de Interterapia. (Scheiby y Pedersen, 1999). Además, Cambiaron el diseño de la parte de supervisión de la experiencia de Interterapia. En vez de estar ambos estudiantes presentes en la supervisión, cada estudiante es supervisado separadamente. Además, incorporaron conceptos del trabajo de bioenergética corporal y relajación en el entrenamiento, expandiendo la exploraciones de Priestley en el movimiento psicodinámico (Susanne Metzner, comunicación personal, 30 de julio 2001). Aprender a comunicarse con pacientes que son preverbales o no verbales es esencial y para esto se necesita la comprensión del lenguaje corporal.

Entrenada por Scheiby y Pedersen, Susanne Metzner usa el movimiento psicodinámico (Por ejemplo, movimiento improvisado con música improvisada) como lo central de su método de entrenamiento, mientras también enfatiza la

improvisación libre. El entrenamiento comienza con diversos ejercicios para el reconocimiento del propio cuerpo y del cuerpo y los movimientos de los otros. Metzner hace que sus estudiantes exploren, a través del movimiento, distintas etapas del desarrollo, desde la temprana infancia hasta la adultez, (incluyendo asuntos eróticos y sexuales). Finalmente los estudiantes coordinan grupos y reciben supervisión de sus abordajes individuales. El marco referencial de Metzner se centra en "la contratransferencia corporal y la relación de objeto, que se materializa en gestos, movimientos y la manera que la sala y la atmósfera son influenciados por el cliente/estudiante" (Metzner, 30 de julio 2001). En términos de improvisación musical, el interés de Metzner recae más en aspectos interactivos y musicológicos que en fantasías e imaginación, y por lo tanto pone más énfasis en improvisaciones no-referenciales que en las referenciales.

Desde que se fue de Aalborg, Scheiby ha desarrollado su propio programa privado de entrenamiento en New York, en donde la Interterapia es parte esencial del entrenamiento. A los estudiantes se les requiere por lo menos un años de MTA individual. Después de esto, transitan por medio año de entrenamiento en Interterapia en parejas, seguido por un año de sesiones individuales de supervisión en MTA, y de medio a un año de supervisión grupal en MTA. Scheiby describe 4 áreas de competencia que son abordadas en el entrenamiento (Scheiby, 2001) Estas son:

1. Competencia *Personal* - habilidad de *ser* terapéuticamente relevante **(siendo)**
2. Competencia *Técnica* - habilidad para *actuar* de forma terapéuticamente relevante **(haciendo)**
3. Competencia *Artística* - habilidad para *crear* de una manera terapéuticamente relevante **(creando)**
4. Competencia Teórica - habilidad para *pensar* de manera terapéuticamente relevante **(pensando)**

Durante el entrenamiento, los estudiantes escriben diarios sobre sus experiencias, los que son entregados al supervisor. Cuando se completa el entrenamiento, que comprende aspectos clínicos y teóricos, se les solicita a los estudiantes que escriban un trabajo resumiendo la experiencia, que vaya acompañado por una grabación conteniendo ejemplos de momentos significantes de las sesiones.

Concentrándonos en el énfasis puesto en *lo relacional* en MTA, y obligados por la improvisación musical propia de la MTA, Mechtild Langenberg ha desarrollado el concepto de lo que denomina "la función resonadora",

(Langenberg, Frommer y Tress, 1995; Langenberg, Frommer y Langenbach, 1996; Langenberg 2001). Langenberg sugiere que "en la relación transferencial de la situación terapéutica, se crea una cualidad particular: Se percibe una resonancia directa, una vibración simpática entre terapeuta y paciente, establecida por los sonidos y por la acción de tocar". (Langenberg 2001, p. 273) O sea, paciente y terapeuta resuenan entre sí, haciendo uso de sus propios instrumentos personales, al relacionarse y comprenderse mutuamente. Este concepto de la función resonadora, no solo es relevante en la práctica clínica, cuando el terapeuta debe estar atento a sus propios pensamientos, sentimientos y fantasías para poder responder de forma óptima a las necesidades del cliente, sino también en supervisión e investigación. En supervisión, el terapeuta reubica la dinámica de la relación de la sesión de terapia, y el terapeuta y el supervisor, a través de otra instancia de la función resonadora "trabajan hacia el significado a través de un análisis transferencial"(Langenberg 2001). Langenberg (Langenberg *et al.* 1995; Langenberg *et al.*, 1996) también utiliza la función resonadora en su método de investigación clínica. En esta metodología de investigación, "el trabajo interactivo de tratamiento musicopsicoterapéutico es examinado usando el principio metodológico de "triangulación de perspectivas", esto es, examinar las perspectivas del paciente, terapeuta y observadores independientes. (Langenberg *et al.*, 1995, p.97). Está basado en la premisa de que todos los participantes son capaces de percibir "contenidos afectivos del material producido en tratamiento, así como aspectos relativos a la relación terapéutica, a través de la función resonadora" (Langenberg, *et al.*, 1995, p. 100). A todos los participantes se les solicita que describan asociaciones, sentimientos, pensamientos, imágenes, retratos mentales e historias que emergen de la escucha musical, no importa cuán caóticas parezcan. Este material verbal relativamente desestructurado es categorizado luego en términos de sus "cualidades", que se diferencian por contenidos y sentimientos. Las descripciones también son organizadas por "motivos", a través de un proceso de código abierto. Finalmente, se realizan comparaciones interindividuales entre todos los participantes. De éstas, se pueden encontrar, en los textos, conexiones entre motivos, y se pueden observar aspectos de la biografía, la psicodinámica y el tratamiento del paciente.

Priestley desarrolló la MTA principalmente para adultos, tanto aquellos interesados en el crecimiento personal, como los que padecían problemas mentales. Luego expandió su trabajo e incluyó a los niños. Desde entonces, los Musicoterapeutas analíticos han ampliado la clientela desde adultos buscando crecimiento personal, y los que tienen trastornos psiquiátricos, hasta incluir clientes de todas las edades, con una diversidad de desórdenes, que incluyen traumas neurológicos, accidentes cerebro-vasculares, esclerosis múltiple,

Enfermedad de Lyme, cáncer, amputaciones, coma, problemas cardíacos, diabetes, parálisis cerebral, Parkinson, clientes geriátricos, víctimas de negligencia, abuso sexual, físico o emocional, clientes con desórdenes de alimentación o de abuso de sustancias y discapacitados intelectuales. Algunos clientes han demostrado poca o ninguna habilidad verbal. Por este motivo, ha sido necesario desarrollar formas de comunicación de nivel preverbal, con este tipo de clientes, para que, si es necesario, la música y el cuerpo puedan valerse por sí mismas, sin la intermediación de las palabras. (Scheiby, 1991, p.274).

### **Conclusión:**

Considero desafortunado que la MTA no haya recibido nunca, en el Reino Unido y en los Estados Unidos, el reconocimiento que merece. Ha sido mucho más aceptado y practicado en Europa. De todas formas, las bases teóricas de la MTA han sido influyentes en una diversidad de formas. Muchos Musicoterapeutas que no fueron entrenados en el modelo de Priestley, ahora practican lo que es referido como "Musicoterapia analíticamente informada", a pesar de que pueden no usar la improvisación como principal herramienta ni haber tenido el mismo tipo de entrenamiento necesario para convertirse un Musicoterapeuta analítico del estilo de Priestley. El método de Priestley, de todas formas, fundó las bases y brindó el marco para la interpretación analítica de las respuestas de un cliente en musicoterapia.

<sup>1</sup> Este capítulo fue largamente inspirado en la investigación que realicé para mi disertación de doctorado en la cual exploré la vida y el trabajo de Mary Priestley y Clive Robbins (Hadley, 1998<sup>a</sup>; ver también Hadley, 1999) Encontré esta investigación muy estimulante y enriquecedora. Resulté muy impresionada por el poder del método de MT analítica, gracias a haber tenido la posibilidad de conocer a Mary Priestley y a haber aprendido sobre su vida y su obra, y al haber transitado por mi propia MTA. (ver Hadley 1998b)

### **Referencias:**

- Austin, D.S y Dvorkin, J.M. (1993) "Resistencia en MT Individual" *Las artes en psicoterapia* 20, 423-9.
- Bruscia, K.E. (1987) *Modelos improvisacionales en Musicoterapia* Springfield, Illinois, Charles C. Thomas.
- Greenson, R. (1967) *Técnica y práctica del psicoanálisis*. Londres, Hogarth Press
- Hadley, S.J. 1998<sup>a</sup> "Explorando las relaciones entre la vida y el trabajo en Musicoterapia: Las historias de Mary Priestley y Clive Robbins" Disertación de doctorado, Universidad de Temple, Philadelphia, PA