

SUSANNE BAUER

MUSICOTERAPIA MORFOLOGICA

Musicoterapeuta egresada de la Universidad de Viena, Austria. Psicóloga Clínica de la Universidad La Sapienza de Roma, Italia. Especialización en Musicoterapia Morfológica y Doctorado en Biología Humana, en Alemania. En la actualidad, dirige el Postítulo en Musicoterapia de la Universidad de Chile. Ha realizado diferentes trabajos de investigación en la Universidad Ulm de Alemania y en la Universidad de Chile. Ponente invitada en encuentros internacionales y coautora de libros y artículos de Musicoterapia publicados en Alemania.

*Trabajo presentado en el Congreso de Musicoterapia en Bogotá, Colombia. 29-31 de marzo de 2001
(Fragmento)*

“Uno y todo” se llama un tardío poema de Johann Wolfgang Goethe, con el que hizo un resumen de su vital filosofía de la permanente transformación: según ésta, ningún ser viviente conservará para siempre su forma, sino que más bien el proceso de la vida es una corriente que fluye permanentemente. Lo vivo tiene que cambiar y transformarse, y debe estar dispuesto a entregarse a un proceso de eterno movimiento. Como dice Goethe, esto no es una pérdida, sino un “deleite”. Lo que cuenta es la unidad de todo lo viviente, el alma mundial, lo eterno y el individuo puede participar en ello solamente si está dispuesto a trabajar en sí mismo continuamente. Cuando Goethe escribió este poema en 1821 en Weimar, había allí poca disposición para los cambios, ya que Weimar era uno de los tantos pequeños Estados alemanes cuyos gobernantes defendían tenazmente sus privilegios. “Sería conveniente que los Príncipes del imperio despertaran” opinaba Goethe, quien como Ministro al servicio del príncipe se dio cuenta de cómo la política se aferraba a antiguos esquemas. La palabra “unidad” era una utopía, y la integración de Europa no era más que un bello sueño.

Johann Wolfgang Goethe (1749-1832) es uno de los precursores de la psicología morfológica, que fue desarrollada 150 años más tarde, en los años '60 por el psicólogo alemán Wilhelm Salber, en la Universidad alemana de Köln. Goethe no solo era escritor y poeta, también se dedicaba a la política y a la investigación científica en biología. Tenía una colección de plantas y hierbas que cultivaba y observaba durante todo el año. Describía minuciosamente el proceso de crecimiento durante las cuatro estaciones del año llegando así a lo que llamaba la metamorfosis de la naturaleza. Desde el sembrado hasta el caer de las hojas, pasando por la floración y la aparición de los frutos – una secuencia que se repetía año por año, un círculo de movimiento, nunca se estaba quieto. Los continuos cambios eran fundamentales para la evolución y el progreso, en el mundo de la naturaleza y en él del hombre.

Goethe nos habla del *fenómeno de origen*, punto de partida de toda creación, de *la metamorfosis* como eterno proceso de formación y transformación, y de *la polaridad*, es decir la unión entre los opuestos que se condicionan mutuamente, donde el uno no existiría sin el otro (vida/muerte, frío/caliente, cerrado/abierto etc.). Todos aquellos fenómenos se reúnen en lo que el autor llamaba la Gestalt: una forma en constante movimiento, energizada por sus polos opuestos, la co-presencia de estabilidad y transformación, una paradoja indispensable. Gestalt es, según Goethe “el complejo ensimismado, sensualmente comprensible de un ser activo existente”.

PSICOLOGÍA MORFOLÓGICA

Estas observaciones representan los principios básicos de la psicología morfológica, de la teoría de Goethe aplicada a la mente humana, a los afectos y al aparato psíquico de las personas: la vida del hombre está compuesta de transformaciones, transformaciones visibles e invisibles. Biológicas, psicológicas y sociales, quiera o no. El hecho de actuar y pensar, de adaptarse y oponerse – todo es Gestalt en movimiento. Estancamiento y rigidez producen enfermedades y núcleos de conflicto, pero también el otro extremo:

exceso de movimiento, el no alcanzar a construir una Gestalt, la falta de solidez y el exceso de transformación.

La psicología morfológica entiende la vida psíquica como una secuencia ininterrumpida de contextos de acción ensimismados, *unidades de acción* o *unidades de vivencia*. Cada unidad tiene su Gestalt específica, su dinámica interna, su equilibrio entre las fuerzas internas que la caracterizan. Una unidad de acción podría ser algo tan simple como un paseo, la preparación de un examen, el momento de levantarse etc. Acciones cotidianas, rutinas o situaciones nuevas e imprevistas. Todas aquellas nos obligan a comportarnos de cierta manera y muchas veces estas acciones nos caracterizan: demuestran al otro “como lo hacemos”. Los distintos ritmos de vida, por ejemplo, la persona que deja todo para el último momento y luego se apura; la otra que planifica bien y alcanza hacer todo con calma; otra, que hace varias cosas al mismo tiempo... No siempre los límites de una Gestalt están bien definidas, por ejemplo: ¿Cuándo comienza la unidad de acción del paseo? ¿Cuando lo planifico? ¿Cuando me pongo en marcha? ¿Y cuándo termina? ¿Cuándo vuelvo a casa o cuando una semana después muestro las fotografías de aquel paseo a unos amigos? Y así con todo. Ustedes se darán cuenta de lo complejo que somos cada uno, cuando analizamos de esta manera la vida cotidiana, que al final, es nuestra vida: una composición de acciones cotidianas en constante movimiento, movimiento mental, (pensamientos y sentimientos), o corporal. La relación entre el todo y las partes de una Gestalt - en nuestro ejemplo: el paseo como un todo y los movimientos que implica, como sus partes - no es una relación tipo causa y efecto, sino una relación como puede existir entre un árbol y sus hojas, en el sentido de la morfología Goetheana.

Según Wilhelm Salber, la Gestalt psíquica es un complejo cerrado, que puede ser percibido por uno mismo y por otros. Las experiencias psíquicas y las conductas se entrelazan “tomando forma”. Lo psíquico, en tanto Gestalt, solo se entiende tomando en cuenta las acciones simultáneas de los factores psíquicos. Esa Gestalt se estructura y se organiza a través de las seis siguiente categorías básicas, llamadas *Factores de Gestalt*: Apropriación, Transformación, Efecto, Ordenamiento, Despliegue, Herramienta. Estos seis factores

participan en cada unidad de acción. Habrá uno de ellos, que por su mayor presencia y acción, será el factor de partida, el que domina la Gestalt en su totalidad. Como veremos más adelante, los seis factores se condicionan mutuamente, estimulando, - y limitándose. A través de ellos se harán presente el *fenómeno de origen*, la *polaridad* y la *metamorfosis*. Cada factor de Gestalt tiene su propiedad y característica que explicaré en seguida:

Apropiación: La lógica de este factor sigue la idea de poseer, tener, apropiarse de algo, adquirir; también soltar y dejar. En su consistencia es descrita como sólido, endurecido, denso, pegajoso.

Transformación: La lógica consiste en la disolución, reestructuración, construcción. Su consistencia es más bien líquido, blando, amorfo.

Efecto: la lógica consiste en la idea de someter, influenciar, tener efecto sobre algo o alguien, hacer para obtener, manipular.

Ordenamiento: la lógica consiste en el ordenar, estructurar, buscar proporciones, crear formas simples y complejas, sistemas, rutinas, repeticiones y variaciones.

Despliegue: La lógica consiste en tener deseos, fantasías, soñar e idealizar, ir más allá de la experiencia, proyectarse y mostrarse.

Herramienta: La lógica está en la estabilidad, identidad, saber de consecuencias y límites, conocer las propias capacidades, se refleja en esfuerzo, trabajo y empeño.

En la psicología morfológica los seis factores representan el marco teórico para el análisis de cualquier fenómeno observable, entendiéndose este último como unidad de acción o de vivencia: el síntoma del paciente, su historia familiar, su enfermedad, sus relaciones de trabajo etc. Los seis factores se condicionan mutuamente, se influyen y dependen uno del otro, creando así un sistema de homeostasis. Colaboran entre sí en un proceso de desarrollo y confrontación.

La dinámica del autotratamiento de los factores de Gestalt es la siguiente:

De los seis factores, generalmente, hay uno que se impone, que sería él que representa el fenómeno de origen, el punto de partida para nuestra observación. Este factor representa el concepto de “Herkommen” – de “origen” – posición de partida de una determinada Gestalt en proceso de desarrollo (o solidificación).

Cerca del factor de origen se encuentran los dos factores cuya relación es una “Erweiterung” – “ensanchamiento”(exaltación) – del primero. Existe, por así decirlo, una atracción entre ellos y el primer factor. El ensanchamiento también se entiende como un sistema de apoyo o variación del fenómeno de origen.

En la tercera posición, más “lejos” del factor de partida y más cerca de su polo opuesto, están los dos factores cuya relación con el factor de origen se denomina “Entfaltung” – “despliegue” – factores que dejan entrever las tendencias nuevas y diferentes a las de partida. Con esto, ellos se encargan a relativizar el fenómeno de origen y a mostrar otras fuerzas en juego.

En la última posición se encuentra el polo opuesto, la “Ergänzung” – “complemento” - del factor de partida.

Este esquema es más que nada un control del análisis realizado, los datos observados y elaborados deben tener un sentido al interior de este modelo, las hipótesis de trabajo deben ser revertidas en el caso que las relaciones no resultaran lógicas. Además el esquema permite entender el no funcionamiento entre los factores de Gestalt y da pistas sobre las hipótesis de trabajo terapéutico.

El automovimiento de cada factor en sí está limitado a través de la presencia y el efecto de los otros factores. Gracias a esta posibilidad de confronto y refracción nace el significado de la Gestalt en su totalidad. Viceversa: el significado permite el reconocimiento de la Gestalt. Salber habla del “autotratamiento”, es decir de una tendencia al buen funcionamiento y a la homeostasis al interior de la

Gestalt. En el caso de un excesivo funcionamiento de uno de los factores, por ejemplo de alguna conducta estereotipada, un pensamiento repetitivo, falta de fantasías o deseos etc., la persona, inconscientemente, busca el equilibrio solucionando el dilema con diversos tipos de contraconductas, entre ellas: evitar situaciones que producen o desencadenan conflictos, autocastigo, estimulación externa etc.. Sin embargo, sucede y por eso existe la terapia, que el autotratamiento deja de funcionar, el movimiento entre los factores se rigidiza y la persona comienza a sufrir, el sistema “colapsa”. En terapia basada en la teoría morfológica, se busca, entonces, descubrir como se relacionan los factores entre sí, disolver las rigideces y movilizar el buen autotratamiento nuevamente. La psicoterapia morfológica es de tipo breve, es decir, no supera las treinta sesiones, asemejándose a la psicoterapia focal.

La psicología morfológica ofrece un fundamento teórico y un método de trabajo clínico a partir del fenómeno. Como decía Goethe. “Todo lo que es, se tiene que mostrar.... Los principios y las leyes están en los fenómenos, no detrás de ellos”.

MUSICOTERAPIA MORFOLÓGICA

La Musicoterapia Morfológica nace en los años ochenta en Alemania cuando un grupo de musicoterapeutas alemanes, entre ellas la psicóloga Dr. Rosemarie Tüpker, conocen al profesor Wilhelm Salber en la Universidad de Köln, donde es profesor de cátedra de psicología morfológica. Los musicoterapeutas invitan a Salber a dar algunas charlas durante el “Curso para Tutores en Musicoterapia”, curso realizado en el Hospital de Herdecke. Otros invitados a ese curso eran Mary Priestley y Paul Nordoff con Clive Robbins, entre otros. Son cuatro los profesionales que unos años más tarde abren el Instituto para Musicoterapia y Morfología en el que, a partir del 1988, se imparten cursos de especialización en musicoterapia morfológica, con una duración de tres años.

Hablar de la teoría morfológica y su relación con,- y aplicación en musicoterapia significa, en primer lugar, hablar de la

improvisación musical. La improvisación es la producción de fenómenos musicales en movimiento. Música es energía y es movimiento. Una improvisación es una construcción expresiva y perceptible de relaciones. Relaciones entre sonidos y notas: el como se entrelazan los sonidos, - los distintos movimientos, - los volúmenes, - los intervalos etc., es lo que da a la música su significado; el como se comporta una nota en relación a la otra, la música o el instrumento del paciente con la del terapeuta, buscando siempre la situación del “entremedio de” – es allí donde encontraremos la Gestalt, la unidad de acción, y por último el concepto de metamorfosis. Improvisación también se mueve entre “realidad y fantasía”, “libre y determinado”, “planificado y sorprendente”, “esperado e inesperado”, estos últimos, cuando incluimos en ella el jugar con reglas o estructuras predeterminadas. Las polaridades, los campos de tendencias opuestas, indudablemente, se hacen presentes, dando la razón a quienes pensaban que la teoría morfológica podía ser de utilidad para los musicoterapeutas.

La teoría morfológica nos ofrece la posibilidad de analizar los constructos musicales según su lógica interna, la psico-lógica y la musico-lógica, además la relación entre ambas. Uno de los supuestos básicos para utilizar esta teoría es la de suponer que la improvisación es el reflejo de estructuras psíquicas internas, estructuras mentales y emocionales.

Si la improvisación musical es una Gestalt musico-psicológica, entonces tienen que reinar en ella las mismas leyes que las Gestalten y unidades de acción y vivencia analizadas más arriba. Es decir, tienen que estar presente en ella los factores de Gestalt, los conceptos de fenómeno de origen, polaridad y metamorfosis.

Los seis Factores de Gestalt se pueden hacer presente de la siguiente manera:

Apropiación: Es la manera como el paciente se acerca al instrumento, la manera como lo toma y lo afirma. Las ganas de tenerlo o la incapacidad de dejarlo. Es el como los pacientes reciben, retienen y asimilan el material musical del terapeuta, y si logran a

7

“soltar” y compartir las propias melodías o ritmos. En el caso extremo de apropiación, el paciente puede no soltar a su terapeuta quedándose pegado en sus melodías, por ejemplo imitándolo durante mucho tiempo, parar cuando para el terapeuta y volver a empezar cuando este lo hace. Podemos descubrir en la prevalencia de este factor un compromiso demasiado fuerte, tipo dependencia o un sin-compromiso del paciente, una pseudo-independencia o fenómenos esquizoides con falta de contacto e incapacidad de compromiso, - asimilación,- y entrega.

En terapia de grupo, además, el factor “Apropiación” se refiere a como los impulsos del grupo llegan a ser de uno o, a lo contrario, como no pueden ser incorporados y son rechazados por alguien. El grupo en su totalidad se puede quedar “pegado” en un ritmo, ser incapaz de romperlo o incapaz de parar. Estos fenómenos son más fuertes en la terapia de grupo, ya que en ella la presión social es mayor que en terapia individual, el ser diferente y romper esquemas están sometidos a grandes presiones psicológicas.

Transformación: En cuanto a la elección del instrumento, “Transformación” se refleja en la capacidad de cambiar el instrumento, en las ganas de probar uno u otro durante la sesión. En caso de excesiva transformación podríamos tener al paciente que cambia el instrumento a cada rato, por ejemplo un niño hiperactivo o emocionalmente perturbado, una persona maníaca o personas incapaces de decidirse por un objeto sonoro. A nivel musical, la “Transformación” se muestra en la disolución de determinados ritmos, melodías, motivos o estilos, transformaciones musicales, por ejemplo, variaciones. En el caso más extremo, la improvisación nunca llegará a tener una forma reconocible, un significado musical, manteniéndose en un estado amorfo, aguoso, indefinido, desorientado y si ningún marco contenedor.

Efecto: Dependiendo de la selección del instrumento, su timbre, su forma y el cómo el paciente lo toca, se logra una mayor o menor presencia musical y psicológica. El efecto musical en un determinado momento de la improvisación, por ejemplo, el cómo una persona empieza, si interrumpe, cómo termina, si domina la

escena con un volumen mayor o si el instrumento produce la sensación de triste y abandonado etc., todo aquello está relacionado con el factor de “Efecto”, ya que nos indica algo sobre la vida emocional de una persona. De la misma manera una música puede causar la sensación de aburrida, vacía, sin significado. Hay músicas que entran a la memoria y que son recordadas tiempo después, otras que jamás son recordadas.

Ordenamiento: Este factor, como dice su nombre, se relaciona directamente con una de las características más reconocidas de la música: su capacidad de crear orden y estructura, su lógica matemática. Nos encontramos con secuencias armonicales, rítmicas y melódicas, divisiones y subdivisiones, repeticiones, ecos etc. Una persona puede proponer orden o adaptarse a un orden establecido, ser guía o seguidor. Aquí se muestra la persona obsesiva, aquella que no puede prescindir del orden, que lo necesita y lo busca desesperadamente, que frente al desorden de la música se angustia o deja de tocar. La persona que no está conforme con la música mientras que no haya encontrado un ritmo común con el grupo. Personas que se sienten presos en una estructura rítmica sin saber como abandonarla, sin atreverse a salir de ella. Un grupo entero puede resistirse a improvisar libremente, pidiendo reglas y prescripciones exactas.

Despliegue: la tendencia del despliegue es “la mirada hacía adelante”, es decir, el ir más allá de lo establecido, soñar, fantasear y alejarse. Es cuando un paciente se proyecta, por ejemplo pensando en que instrumento más podría serle útil para realizar sus ideas musicales, que otro sonido podría satisfacer aún más su necesidad sonora. El paciente que trae un disco, un instrumento y lo muestra al grupo o al terapeuta. También tiene que ver con el atmósfera que se siente durante la sesión, lo que produce las asociaciones, las proyecciones y la transferencia, el deseo prohibido. Muchas veces se descubre el motor de todas las cosas, cuando uno presta atención a este factor, sensaciones contratransferenciales incluidas. La ausencia de “Despliegue” está en la persona vacía, sin sueño, sin ideas de que podría hacer durante la sesión, qué instrumento podría tocar, la persona depresiva, detenida en todo sentido. En ciertas patologías,

las fantasías se transforman en fantasmas, amenazas o ideas perversas, ilusiones inalcanzables. Pero, “Despliegue” es también el factor que nos da confianza en lo que estamos haciendo, ya que está en él incluida la certeza que lo psíquico se va a expresar de alguna manera.

Herramienta: El factor de “Herramienta” se relaciona con todo lo que es trabajo y esfuerzo. Por lo tanto, en musicoterapia, la motivación, la voluntad de tocar, las ganas de probar algo nuevo, el insistir en un instrumento poco conocido o poco cómodo, son señales de superación y mejoría, de crecimiento personal y búsqueda de firmeza. El paciente aprende de elegir el instrumento más apropiado para expresar uno u otro tema, es dueño de la situación. La falta de “Herramienta” se percibe en la inseguridad de la elección del instrumento. El que quiere tocar muy fuerte porque está muy enojado y elige el instrumento muy pequeño – no ha encontrado la concordancia entre las cosas. Le falta identificar y determinar los próximos pasos a seguir. En cuanto a la intervención terapéutica, es de mucho cuidado el de “empujar” a un paciente a que toca cierto instrumento, si no se está preparado. Por lo general, el paciente “sabe”, intuye, cuando ha llegado el momento para hacer el próximo paso adelante. Para él o ella es gratificante descubrirse solo/ sola, haberlo logrado por sus propios medios y no por prescripción terapéutica. Seguramente, esto varía de paciente a paciente y, en algunos casos, la intervención ayuda más que la espera (des-espera).

Una vez conocidos los factores de Gestalt, tenemos que aprender como se llega a saber cual de ellos representa el “punto de partida” de la Gestalt musical. Esto es casi lo mismo que decir: ¿Cómo se elabora el “diagnóstico musical” a partir de la teoría morfológica en musicoterapia? Sin el hipótesis de trabajo, ¿en qué dirección voy a caminar durante el proceso musicoterapéutico? – El método de trabajo, para llegar a la respuesta de dicha pregunta, consiste en cuatro pasos:

El Todo (Descripción) – La Regulación Interna – La Transformación – La Reconstrucción

- El Todo (Descripción)- Pregunta básica: ¿QUÉ?

El método de trabajo clínico implica la grabación de la música improvisada. En el primer paso a seguir, la música grabada es escuchada por un grupo de personas que no conoce al paciente, ni a su historia u otros antecedentes como nombre, edad, sexo etc. Cada participante, en una actitud mental llamada “atención flotante”, término introducido por Freud, conocido y practicado en el psicoanálisis, escribe lo que le viene por la mente al escuchar el trozo de música, las asociaciones, las fantasías, sensaciones, movimientos etc. El lenguaje debería ser el más cotidiano y simple posible evitando el uso de palabras difíciles o aquellas que necesitan explicaciones posteriores. Entre más personas participen, más información obtenemos en este primer paso, ya que las imágenes producidas deberían hacer aparecer tendencias y contra tendencias. Se espera además, que al comparar las lecturas, una vez finalizado el proceso de descripción, los participantes lleguen a un resumen, a una frase que incluya en sí la idea de la paradoja. La frase es como el título de la improvisación, casi una formula metafórica. Sabemos de metamorfosis, de transformación, de polaridades, entonces estamos preparados a escuchar observaciones opuestas, pertenecientes a la misma Gestalt. Una de estas frases puede ser como esta: El canto alegre de la niña - bajo el cielo gris. Se siente el movimiento, el conflicto, las energías contrarias.

- Regulación Interna - Pregunta básica: ¿CÓMO?

Para apoyar y confirmar la descripción del primer paso, el musicoterapeuta se pone a analizar la música en sí. Se trata de realizar un trabajo opuesto (paradoja) a lo anterior: fragmentar, despedazar, subdividir el Todo. ¿Cómo está hecha esta improvisación, cuales son los elementos que la componen, melodías, ritmos, secuencias y armonías responsables de la impresión global?

El/ los instrumento(s) usado(s), el timbre, las alturas, el volumen etc. El terapeuta se sirve del lenguaje típico del músico y realiza un análisis musical “normal”. Puede, si quiere, anotar y documentar los momentos más característicos, repetitivos, las que él o ella siente serán elemento “típicos” de este paciente. El hecho de relacionar los elementos con el Todo hace que no se pierda la idea de Gestalt.

Transformación: Recién ahora, se incluye todo el material que se puede obtener sobre el paciente, la historia de su enfermedad, sus conductas en casa, en el trabajo o en el hospital con las distintas personas, sus sueños, síntomas, apariencia física, cuerpo y otros detalles. Estas informaciones pueden aún sorprender, “no calzar” con lo encontrado hasta este momento, habrá información que amplía, otra que contradice y otra que complementa la primera imagen. No incluir esta información, porque “no calza”, sería injusto para el paciente y poco científico para el musicoterapeuta, ya que se trata de tener el máximo de información posible y de entender cuales son los rincones de acción y de despliegue del aparato psíquico de la persona en tratamiento.

- Reconstrucción:

Finalmente, toda la información obtenida se utiliza para realizar el último paso: relacionarla con los factores de Gestalt, cristalizar el factor predominante y su polo opuesto, descubrir los factores de ensanchamiento y aquellos de despliegue. El fenómeno observado se ve así integrado en un sistema teórico de referencia. No solo eso: pensar que lo psíquico funcione según ciertas leyes, porque se repite y porque tiene su lógica, implica la existencia de un sistema práctico de funcionamiento, una construcción interna.

Describir la dinámica de cada factor con contenidos concretos, descubrir el método, la psico-lógica del paciente, su manera típica de ser y de relacionarse. El resultado obtenido de nuestra hipótesis de trabajo se resume en el hexágono propuesto por Salber, para así visualizar mejor la dinámica entre los factores en juego. La precisión en las descripciones y en los argumentos para cada factor, nos ayudarán en la comprensión del caso: de la Gestalt específica en cuestión.

El Tratamiento musicoterapéutico según la teoría morfológica

(El Todo – sus partes – las transformaciones – la reconstrucción)

El siguiente esquema, compuesto por cuatro pasos, se ofrece para el análisis de una sesión, de un ciclo de sesiones o del proceso terapéutico en su totalidad, dependiendo de la necesidad del terapeuta/examinador/investigador.

I. “Leiden-Können” – “saber sufrir – saber gustar”

En el primer paso, se enfoca el sufrimiento del paciente, apuntando a las dos direcciones que la palabra alemán “Leiden” implica. Por un lado, los problemas, conflictos, síntomas, inhibiciones – todo aquello que el paciente nos presenta como su “problema principal”, su tarjeta de presentación en su rol de paciente. Por el otro lado, indagar sobre “el lado bueno” del paciente, sus aptitudes, sus gustos, sus intereses y preferencias. Estas informaciones no siempre serán dadas por el mismo paciente, en algunos casos es necesario incluir a la familia como informante, por ejemplo, en el caso del niño o adulto con problemas de expresión verbal, situaciones postraumáticas, de retardo mental, psicosis etc. En otros casos, el paciente mismo se niega a contar sus logros, algún aspecto positivo de su vida porque ha decidido sufrir, está enojado consigo mismo y con el mundo entero. Entonces, no hay nada bueno que él o ella pueda ver, menos compartir. Hay también quienes no cuentan nada “malo”, todo perfecto, a terapia vienen porque alguien les recomendó que era bueno participar en ese tipo de cosas, o porque los hijos lo o la mandaron etc.

No siempre, estas informaciones “malas” o “buenas” serán transmitidas verbalmente, podemos estudiar y observar todo tipo de conducta no verbal para registrar los detalles necesarios complementarios a lo expresado verbalmente. Un gesto suave, una sonrisa, una mirada de búsqueda, un vestido bonito o un zapato roto etc.; también el instrumento regalón o el instrumento que no merece la mirada del paciente, el instrumento rechazado, temido y odiado; una melodía preferida, un trozo de música insoportable etc.

Interludio: El Arte en el tratamiento psicológico

El arte es un medio de proyección de todo lo bueno y todo lo malo; es una ocasión para verlo, escucharlo, describirlo y reconocerlo fuera de uno

mismo. El arte permite la existencia simultanea de amor y odio, permite la paradoja porque no conoce límites. El arte es una especie de “tratamiento de la realidad”, como decía Salber, porque logra a mostrar aquellas historias remotas y escondidas que de ninguna otra manera saldrían a la luz del día.

¿Porqué es importante obtener información sobre el lado oscuro y el lado claro de la historia del paciente? Primero que nada, porque sabemos que lo uno no existe sin lo otro, esto nos ha enseñado la vida, la propia historia y la experiencia profesional. Segundo, para poder movernos nuevamente “entremedio de” las polaridades, los polos opuestos - nuestro espacio ideal para el movimiento de la Gestalt.

II. “Methodisch-Werden” – “Utilizar el método”

El segundo paso implica la aplicación del “método” de ambos, del paciente y de su terapeuta. De lo aprendido anteriormente, sabemos que cada uno de nosotros tiene su forma de funcionar, sus rutinas de comunicación y de acción, sus esquemas de pensar y su manera de construir su vida, en el espacio y en el tiempo. Esto se llama el “método de vida”, esa composición maravillosa y única, donde lo antiguo se une con lo nuevo, lo anterior con lo posterior, lo real con lo deseado, lo que se piensa con lo que se siente. Ese método del paciente es utilizado en terapia, a) por el mismo paciente para relacionarse con los objetos (musicoterapeuta, instrumentos musicales, espacio y tiempo), y b) por el terapeuta para entender y ayudar al paciente. El musicoterapeuta hace una lectura a su vez “metodológica profesional” - en el caso nuestro con la mirada morfológica, en el caso del psicoanalista con la mirada psicoanalítica etc.- de todo lo que percibe: de lo que ve, siente y escucha. En este sentido se produce una especie de “encuentro de métodos” que es el espacio necesario para producir el confronto y la refracción: con propuestas y contrapropuestas, juegos, consignas y participación musical, el musicoterapeuta “se mete” y entra en el juego, casi siempre inconsciente, de sus pacientes. Se deja llevar, sin perderse, por el método del paciente. Los elementos se juntan, se unen, se separan, se juntan nuevamente, pero ahora ya es distinto, porque las cosas nunca son iguales. El sonido que antes parecía un disturbo, ahora se integra en un todo complejo, cobrando un significado nuevo. El instrumento que asustaba es tocado por el terapeuta y pierde su aspecto de animal salvaje. El constante

encuentro entre ambos, las intervenciones, evaluaciones y observaciones hacen del encuentro terapéutico un encuentro sistemático y metodológico.

III. “Ins-Bild-Rücken” – “Enfocar”

El tercer paso se refiere a las interpretaciones, al descubrimiento del contexto y a la aclaración con el paciente. Es el momento de la devolución de la reflexión a través de palabras, frases, pero también: imágenes, metáforas, cuentos o piezas de música. El terapeuta resume para su paciente y le demuestra de manera figurativa, su método de vida, sus formas de relacionarse, de accionar y re-accionar, su manera de estar en el mundo. Es importante que el paciente entienda los mensajes del terapeuta y hay que buscar el método más útil para cada cual. El uso de imágenes y metáforas es indicado porque abre espacios internos en vez de cerrar, y a muchos de nuestros pacientes les resulta más fácil entender su situación cuando la comparamos con la de un personaje de fantasía (Cenicienta, un príncipe, un animal enjaulado) que a través de un discurso muy teórico-digital. La idea del tercer paso es la de mirarse y reconocerse en algo externo, en una Gestalt, un todo dinámico, un todo con tendencias opuestas, fuerzas que apuntan en varias direcciones. Es el momento para mirarse en el espejo o mirarse de otro ángulo, dar vuelta a la mirada anterior y permitir la autocrítica. Este momento puede significar un momento crítico a nivel emocional, ya que la persona se puede cuestionar sobre su vida, su rol, sus conductas anteriores y poner en duda la validez de todo ello. Depende del buen manejo terapéutico el cómo será entregada y recibido el mensaje del enfoque. Es importante poner el acento en el hecho de “poder cambiar”, “poder hacerlo de otra manera”. Reconocerse en lo que podría traducirse simplemente en un decir: *Soy así, pero también soy así. - Soy así, pero quisiera ser así. - Soy así por fuera, pero en realidad soy mucho más así por dentro* etc. Naturalmente, si hablamos del trascurso de una sesión, sobre todo de las primeras sesiones, el tercer paso es muy diferente a como puede ser al término del tratamiento. El terapeuta tiene que saber que y como enfocar el punto que quisiera resaltar. El arte de la terapia es siempre el de lograr que el beneficiario sea el paciente, no el terapeuta mismo. No se trata de quedar bien uno consigo mismo, sin importarle el paciente. En ese sentido, una interpretación solo tiene sentido cuando el paciente la pueda recibir e asimilar. No se trata de mostrarle al paciente todos sus problemas, sus miedos y sus mecanismos de defensa en un momento que recién se está relacionando con el mundo de la terapia. Tampoco se trata de

entregarle un “adelanto” como lo conocemos de las teleseries advirtiéndole sobre lo que va a pasar la próxima vez o más adelante, ese tipo de intervenciones, generalmente, no se prestan para el contexto de la psicoterapia. “Enfocar” puede consistir en una sola palabra conmovedora, suficiente para mover y motivar al paciente.

IV. “Bewerkstelligen” – “Realización de obra”

Se refiere a la “última parte” de la sesión, del proceso, de un ciclo de sesiones etc.. Implica una elaboración de la psico-lógica inherente al sistema del paciente. Relacionar los contenidos y las observaciones del principio con los de la fase intermedia con los de la fase final. Esta parte tiene que ver con toma de decisiones, renunciaciones, reconstrucciones, cambio de planes, proyecciones para la próxima sesión etc. Ese paso implica entre otros, el vivir una situación conscientemente y sin negación, entender y confrontarse con uno mismo. No solo el paciente, también el terapeuta en su función de terapeuta, puede descubrir obstáculos y barreras en el método, cambiar la hipótesis y el camino de trabajo.

En el caso del proceso terapéutico, el último paso de “Realización de obra” se refiere a la remodelación de los factores de Gestalt, las conclusiones sacadas de la terapia y las proyecciones del paciente para su futuro.

Por último, esta “división en cuatro” nos hace pensar en la terapia como en una sinfonía o a un concierto en forma-sonata: con su introducción, exposición, reprise y finalmente la coda. Solo en el caso de pacientes psicóticos, las sesiones transmiten una sensación de fragmentos y pedazos perdidos en el espacio y en el tiempo, donde no se siente el hilo conductor y la armonía del proceso terapéutica en sí. De eso hablaremos en otra ocasión.