



Movimientos hacia la improvisación libre

Condiciones de posibilidad de un acontecimiento
estético en la clínica musicoterapéutica

Tutor: Mg. Gustavo Rodríguez Espada

Autor: Mta. Rodrigo Olmedo

Licenciatura en Musicoterapia

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas

Octubre del 2014

Resumen:




Este escrito aborda problemáticas e interrogantes del trabajo musicoterapéutico desde el paradigma de la improvisación libre (IL). Se trata de una investigación exploratoria y descriptiva, soportada en la conversación con ocho profesionales experimentados/as en el trabajo clínico desde la improvisación en musicoterapia. La pregunta por las condiciones de posibilidad de la improvisación libre (CPIL) se ve complejizada por los/as entrevistados/as dando lugar a interesantes reflexiones y nuevas interrogantes.

Palabras clave: Musicoterapia - Improvisación libre - condiciones de posibilidad - Acontecimiento estético

Gracias familia (Viejo, vieja, abuelos/as, hermanos/as, tíos/as y sobri)
Gracias compañeros/as de andanzas musicales, conceptuales y amorosas
(Crustáceos, Lémures, Dani, Manito, Fede, Pablo, Lola, Waly, Juancito, Jorge,
Gonza, Vale, Mar, Maru)
Gracias a todos/as los/as entrevistados/as por prestarme su tiempo y su
experiencia
Gracias equipo SIL por empujarme a los interrogantes inaugurales de este trabajo
Gracias Bea por llevarme tantas veces hacia Cabildo y hacia hermosas ideas
Gracias Xime por tu cautelosa insistencia y tu tranquilizadora presencia
Gracias Clau por tu interesantísima y torrentosa producción teórica
Gracias Gus por la tutoría y por volverte maestro sin dejar de comportarte como
un compañero

“Desde el avatar primordial de la Humanidad improvisando para andar sobre la Tierra; para entender desde una puesta de sol, el fuego, la mirada de su congénere y la potencialidad de lo gregario para intentar entender aún la muerte y ofrecer las estéticas de los símbolos”.¹

¹ *Massuco, Beatriz.* (2013) Avatares de la improvisación y la estética de los vínculos. Revista Argentina Humanidades y Ciencias Sociales. S.A.I. Bs As. Recuperado de http://www.sai.com.ar/metodologia/rahycs/rahycs_v11_n2_02.htm

Primera parte 	6
1- <u>Introducción y preguntas inaugurales</u>	7
2- <u>Planteamiento del problema</u>	9
3- <u>Objetivos</u>	10
4- <u>Antecedentes</u>	10
5- <u>Marco teórico</u>	13
5.1- Sobre la improvisación libre (IL)	
5.2- Sobre las condiciones de posibilidad de la improvisación libre (CPIL)	
5.3- Cartografía de la tríada IL/subjetividad/música	
5.4- Sobre el encuadre	
5.5- De lo institucional	
Segunda parte 	28
6- <u>Aspectos metodológicos</u>	29
6.1- <u>Ejes de análisis</u>	
6.1.1- Datos del entrevistado/a	
6.1.2- Posición teórica en relación a la IL	
6.1.3- Encuadre	
6.1.4- Población de trabajo	
6.1.5- Sobre el estilo de propuesta de IL	
6.1.6- Institucional	
Tercera parte 	33
7- <u>Análisis. Consonancias y disonancias en el campo de la clínica musicoterapéutica</u>	34
7.1- Introducción al análisis	
7.2- Posición teórica en relación a la IL	
7.3- Encuadre y CPIL	
7.4- Población de trabajo y CPIL	
7.5- Sobre el estilo de propuesta de IL	
7.6- Institucional y CPIL	
8- <u>Conclusiones. Crónicas de un editor</u>	62
9- <u>Bibliografía</u>	67
10- <u>Anexos</u>	68
10.1 <u>Entrevistas</u>	



Primera Parte

Introducción y posición teórica

1- Introducción y preguntas inaugurales

En mis años transitados como musicoterapeuta (mta.), ayudante adjunto de la cátedra de Grupo de Improvisación I y Metodología de la improvisación de la Universidad Abierta Interamericana, miembro del equipo organizador de "*La Semana de la Improvisación Libre*" (SIL), músico e integrante de colectivos de composición junto a actores, bailarines, artistas plásticos, etc., he escuchado y expresado un sinfín de aseveraciones e inquietudes respecto de la improvisación libre (IL).

En distintas dimensiones que la atraviesan, desde distintas perspectivas teóricas, en distintos ámbitos de trabajo he escuchado cosas muy interesantes respecto del fenómeno estético (FE) IL.

Así fue que comencé a formularme ciertos interrogantes sobre la génesis de este tipo de producción, con la sospecha de que se trataba de un conjunto de preguntas cuyas respuestas ya habían sido consensuadas por la comunidad musicoterapéutica y que, a la vez, yo ignoraba por haber llegado muchos años tarde al asunto.

Tenía la sensación de que siempre que escuchaba algo al respecto (un caso clínico, una anécdota, una conceptualización, etc.) los motores de la IL habían sido puestos en marcha mucho antes del *acontecimiento estético* (AE) en sí y de que los desarrollos teóricos se daban sobre la base de la suposición de que, en *tal o cual* caso, se había improvisado de manera "*libre*".

Tal vez por la inefabilidad del acontecimiento, la IL pareciera formar parte de un orden "mágico" de las cosas y de los vínculos. Tal vez por su relación con la creatividad y la idea románticamente instalada, desde el *sentido común*, de que para crear es preciso "inspirarse", y de que esta inspiración lo aborda a uno más allá de su voluntad o gracias a un *don divino* o vaya a saber por qué misteriosa cosa. No sé por cuántos otros supuestos o ideas dominantes se habrían estructurado estos prejuicios en mí hasta que atravesé y fui atravesado por la carrera de Musicoterapia de la cual hago aquí el intento de licenciarme.

La IL pareciera, incluso en el mismo gabinete musicoterapéutico, advenir de manera intempestiva y formar parte de esos acontecimientos que atraviesan una escena clínica cuando uno menos se lo espera.

He escuchado que la IL parte de la ausencia de pautas preexistentes a su propia producción pero creo que no por esto carecerá de acuerdos o bagajes previos en el interior del colectivo que la produce. Me veo entonces impulsado a reflexionar sobre los contextos, encuadres, sujetos o posiciones teóricas que

facilitan que este acontecimiento se produzca y sobre la IL como FE susceptible de ser animado o provocado.

A partir de ésto me pregunto:

¿Cuáles son las distintas estrategias puestas en marcha por parte de los mta. para gestar un encuadre en el cual los/as pacientes puedan improvisar?

En mi opinión producir un *silenci²* en el cual los integrantes de un grupo de pacientes puedan improvisar, puede considerarse una de las tantas responsabilidades del/la mta.

No por carecer de normas y pautas demasiado rígidas o altamente condicionantes, la IL será una producción librada a carecer también de un marco, de un contexto o de cierta proposición a devenir novedosa y *a-disciplinadamente*. Entonces, como quien prepara la tierra para luego sembrar, regar y cosechar, el mta., ¿debería hacer algo para producir un espacio/tiempo de IL?

Entendiendo que a veces la proposición hacia un hacer libre desde la ausencia total de pautas puede volverse inhibidora para la producción, me pregunto: ¿cuál es ese punto óptimo en el que no coartamos la libertad de expresión de los/las pacientes pero a la vez ofrecemos un territorio donde estos/as puedan apoyarse para producir libremente? ¿Cuál es la mínima pero óptima pauta para proponer entrar en ese mundo aún no creado? Y por lo tanto, *¿qué es lo que un mta. puede hacer para convocar a este modo de producción cuando no parece ocurrir espontáneamente?*

Desde aquí pienso que tendrían que existir *condiciones mínimas de posibilidad* para que el acontecimiento IL se produzca. Deberían entonces, estas condiciones, poder ser encontradas, descriptas, promovidas e incluso exigidas cuando se encuentran ausentes, siempre y cuando uno quiera trabajar desde esta perspectiva, claro está.

De los pequeños y específicos interrogantes anteriores nos vemos en la obligación de destilar una pregunta más general que podría ser considerada la pregunta central de este trabajo:

² *“Creemos en la tentativa de estar para el otro desde una ausencia, una nada, un grado cero, apartados del sitio de saber y comprensión en el que el paciente muchas veces espera ubicarnos. Sostenemos una ética del silencio. Lo que el musicoterapeuta procura sumergir en el silencio no es su voz, su afectividad, su palabra o su música sino su saber, accediendo entonces a la potencia que otorgan los actos posibles. Eso intenta habilitar con el otro una oportunidad.”.* Banfi, Claudia. Rigor poético (2005). Tesis de Licenciatura. U.A.I. Buenos Aires. [p. 10]

¿Cuáles son las mínimas condiciones de posibilidad de la IL dentro de un contexto institucional y en qué posición(es) se sustentan las estrategias de los/as mts. para favorecer la gestación de un dispositivo óptimo que impulse el advenimiento de este acontecimiento estético (AE) en la clínica musicoterapéutica?

Me colocaré entonces en la pretenciosa posición de pensar sobre las escenas en las que los/as mts. buscan de modo intencional que los pacientes improvisen libremente, sorteando la obligatoria reflexión sobre la elección de la IL como vía de trabajo universalizable. No daré por hecho que la IL pueda estar presente en una sesión de musicoterapia (MT) sólo porque el/la mta. tenga la posibilidad de elegir trabajar desde allí e intervenir de manera no programada.

Pienso a la IL como un *acontecimiento* en el sentido deleuziano. Esto está fuera de la lógica de *causas y efectos*. Se trata de un encuentro de fuerzas/potencias/sujetos. Un *evento* no es un *acontecimiento* ¿Podría considerarse IL a una escena en la que un sujeto/terapeuta puede producir libremente mientras el sujeto/paciente permanece ajeno a la posibilidad de hacerlo? ¿Ajeno a este ejercicio de la libertad?

No se busca con esta investigación valorizar una práctica por sobre ninguna otra, encontrar algún acierto de este tipo de posicionamiento donde otro no lo tuvo ni fundamentar de manera científica los “beneficios” de una “técnica”. Lo que se busca aquí es describir y problematizar las estrategias para lograr un dispositivo óptimo que reenvíe al trabajo musicoterapéutico desde esta posición.

Tampoco se trata en esta investigación de la búsqueda de un “manual metodológico” ni de un “paso a paso” para *obtener* como resultado una improvisación pero sí, tal vez, nos será de utilidad realizar una recopilación de ideas para abrir espacios en los que dicha producción pueda ocurrir. Ideas a las que algún colega, por algún motivo, ha arribado y experimentado. Es decir, se trata de encontrar las escenas/prácticas clínicas que se corresponden con la creación de ese espacio/tiempo de improvisación.

2- Planteamiento del problema

En el presente trabajo investigaré sobre las condiciones de posibilidad de la improvisación libre (CPIL) en la clínica musicoterapéutica indagando en las distintas estrategias puestas en juego por musicoterapeutas (mtas.) en contexto institucional (tanto público como privado) para consolidar un dispositivo clínico que facilite el trabajo desde este paradigma ético/estético/político.

3- Objetivos

- Describir las CPIL
- Describir las condiciones de posibilidad presentes en un encuadre que habilita el trabajo musicoterapéutico desde la IL.
- Describir y analizar las estrategias puestas en juego por los mtas. para lograr un encuadre óptimo que habilite a los pacientes a improvisar.
- Describir los factores que imposibilitan el trabajo musicoterapéutico desde IL.
- Describir los factores que habilitan el trabajo musicoterapéutico desde IL.

4- Antecedentes

Kenneth Bruscia describe en su libro *“Modelos de improvisación en musicoterapia”*³ distintos abordajes musicoterapéuticos desde la improvisación. Caracteriza aquí una cantidad de modelos de improvisación según:

- Metas (generales, de población específica e individuales)
- Objetivos comunes
- Orientaciones teóricas
- Valoraciones y evaluaciones del proceso terapéutico
- Procedimientos
- Técnicas.

Se aventura también en apartados tales como la “preparación de una sesión” en musicoterapia de improvisación. Dice al respecto:

*“...todos los terapeutas tienen que hacer preparaciones básicas. Lo más importante es indagar sobre el estado emocional y físico del paciente justo antes de que empiece la sesión (...) cualquier acontecimiento o cambio significativo que haya ocurrido antes de la última sesión debe ser tomado en consideración”*⁴

*“Otra cosa esencial que debemos hacer antes de comenzar con la sesión es preparar el entorno físico (...). Lo esencial es proporcionar al paciente un entorno físico que aumente al máximo su habilidad para interactuar con los objetos y las personas de un modo seguro, placentero y terapéutico”*⁵

³ Bruscia, K. E. (1999). Modelos de improvisación en musicoterapia. Agruparte.

⁴ [dem 3. [p. 17]

⁵ [dem 3. [p. 18]

Dice Bruscia que la improvisación es un procedimiento para alcanzar los distintos objetivos según cada modelo y que es factible de ser "estimulada".

"Por eso al terapeuta le preocupa como intentar conseguir que el paciente se involucre en la improvisación. Estimulamos la improvisación presentándole al paciente:

-Una opción musical dentro de una composición ya existente (p.e. llamada y respuesta)

-Un tema rítmico o melódico

-Una escala, compás, velocidad o melodía

-Un modo musical (p.e. suave y lento)

-Una calidad de sonido o timbre (p.e. pizzicato)

-Una introducción procesal (p.e. rondon)

-Una relación entre los que improvisan (p.e. imitación sincronía, etc.)

-Un programa (p.e. imagen, historia)

-Un instrumento"⁶

En el artículo "*Musicoterapia e improvisación libre*", Carl Bergstrom-Nielsen⁷ hace hincapié en la preparación de las habilidades del terapeuta para improvisar.

Menciona parámetros posibles para el análisis de una improvisación y contrapone la insuficiencia de la notación musical convencional a la funcionalidad del sistema de notación de música contemporáneo (notaciones analógicas o gráficas).

La Lic. Gómez Cayo rescata en su "*Monografía para optar a la Especialización de Postítulo en Terapias de Arte, Mención Musicoterapia*"⁸ los siguientes aspectos del modelo de improvisación libre de Juliette Alvin:

"(...) Alvin establece cuatro principios que sirven de guía al terapeuta para alimentar estas relaciones sensorio - motrices. Estos son:

Placer: *el interés principal del terapeuta es que el paciente pueda derivar su placer de la situación de terapia. Esto se consigue estableciendo un entorno que proporcione libertad con límites no opresivos, por ejemplo, que el paciente pueda hacer ruidos, gritar, etc. y que tenga la libertad de producir placer, por esto se debe motivar al paciente a interactuar con el entorno. Liberar al*

⁶ Ídem. 3. [p. 19]

⁷ Bergstrom, Nielsen, C. (2003). Musicoterapia e improvisación libre. TAVIRA (0214137X)-2003, n. 19, 223-230.

⁸ Gómez Cayo, N. A. (2010). Práctica musicoterapéutica en un joven con parálisis cerebral. [p. 20-21]

paciente, pero al mismo tiempo, dejarle saber que hay una válvula de seguridad disponible.

Libertad para elegir los instrumentos: *es importante que el paciente tenga libertad para seleccionar los instrumentos sin que el terapeuta le influya o le guíe. El terapeuta debe encontrar un modo eficaz de introducir y presentar los instrumentos (visual, auditivamente, etc.), y presentar una selección amplia, pero sin oprimir al paciente. Con esto se revela la personalidad de éste, ayuda a desplazar sentimientos negativos y le da el control sobre su participación en la sesión, esto le proporciona placer, seguridad y además previene que el paciente se resista a la situación de terapia.*

Sin guía, sin dirección: *un enfoque no dirigido no sólo se refiere a la libertad que tiene el paciente para elegir los instrumentos, sino también para presentar actividades. Aquí, el terapeuta no intenta controlar o dirigir lo que hace el paciente, más bien, presenta opciones, acepta las selecciones del paciente y proporciona apoyo y asistencia si él lo requiere.*

Territorialidad: *Para los pacientes que están apartados o que evitan contacto personal, el tener un espacio para ellos puede ser extremadamente tranquilizador. Una vez que el paciente tiene su propio territorio, el terapeuta no lo invade sin su permiso. El terapeuta también puede marcar un territorio para él y con el tiempo se pueden hacer juegos de 'invadir' el territorio del otro para preparar al paciente para compartir su espacio con el terapeuta."⁹*

"Bases del modelo de Alvin:

-Toda actividad musical es lícita.

-Todas las actividades se centran en hacer o escuchar música.

-La improvisación es libre y sin reglas, restricciones ni guías.

-Se investiga con los sonidos que proceden de los instrumentos.

-Lo más importante es el contacto del paciente con el instrumento y después ya se establecerá la relación musical entre el paciente y el musicoterapeuta."¹⁰

Estas son las corrientes que han abordado la problemática de la improvisación en musicoterapia, además de las que formarán parte del marco teórico marco teórico que desarrollaremos a continuación.

⁹ Ídem 8. [p. 20-21]

¹⁰ Gil Villalonga, M. La musicoterapia como herramienta psicoterapéutica. [p. 26]. Recuperado de <http://www.isep.es/wp-content/uploads/2014/03/La-Musicoterapia-Como-Herramienta-Psicoterapeutica.pdf>

5- Marco teórico

5.1- Sobre la IL

Improvisación libre: *Dispositivo de producción colectiva de materia dispuesta al sentido, a-disciplinada, y que es semiotizada por un orden vincular, inaugural, efímero e inmanente.*¹¹

A la hora de construir un marco teórico en relación a la IL nos es indispensable transitar los caminos del pensamiento estético en Musicoterapia.

Esta posición epistemológica que viene desarrollándose desde la década del 80 concibe a la IL en MT. no como una herramienta *aplicable a alguien* sino como un *paradigma técnico* que refiere a una posición de escucha posible. A un *posicionamiento* ético, estético y político¹² en la práctica musicoterapéutica.

Dirá G. R. Espada:

*“El Pensamiento estético es el nombre de una **posición** desde la cual puede intentarse la comprensión de los fenómenos propios de la clínica musicoterapéutica, utilizando la IL como paradigma. Más generalmente, una posición desde la que el Arte observa a la Salud:*

Una epistemología.

*Y acaso una proposición ética”*¹³

*“El Pensamiento estético en Musicoterapia es el nombre de un proceso en virtud del cual el espacio clínico musicoterapéutico se estetiza, siendo entonces su acontecer un devenir formal, como el Arte, y no constitución o instrucción de otro sistema de verdad, u otra **Disciplina estética**.”*¹⁴

Cierto problema de nomenclatura deviene cuando, al decir IL, nos referimos a esta perspectiva de pensamiento con determinada concepción de sujeto y determinada proposición ética y estética pero a la vez no dejamos de remitir a un *hacer* musical concreto que no siempre está relacionada al pensamiento estético en musicoterapia. Debemos tolerar esta ambigüedad algunas líneas más pero, de momento, usaremos la preposición **desde** para vincular el concepto IL con el sujeto (paciente/ terapeuta) y no **con**, dado que la primera remite a posición mientras que la segunda remite a herramienta.

¹¹ Rodríguez Espada, Gustavo. Transmisión oral. Clase de Metodología de la improvisación 11/07/2014

¹² Rodríguez Espada, Gustavo. (2000) Espejos de Sonido: Teoría del Pensamiento Estético en Musicoterapia. Tesis de Licenciatura. U.A.I. Buenos Aires.

¹³ Ídem. 12. [p. 10]

¹⁴ Ídem. 12. [p. 28]

Continuaremos poniendo a dialogar al antedicho autor con la Lic. Beatriz Massuco quien afirma desde su experiencia en distintos espacios:

“Entonces, comenzamos a pensar la improvisación, también como un hecho político que en nuestra experiencia se manifestaba en clave autogestiva, en la cual el grupo, lo colectivo, ponía también en cuestionamiento a los sujetos que participábamos, aún sin saberlo, en tanto lo inmediato de las necesidades nos llevaba inevitablemente a posicionarnos en el contexto, al tomar decisiones para poder avanzar según los objetivos que nos proponíamos.”¹⁵

Pareciera que la práctica de la improvisación colectiva tensa la idea de identidad estática o de subjetividad inmóvil, que a veces puede transformarse en una captura que impide el despliegue de la *potencia*¹⁶ de una persona o de un colectivo. Una disciplina de los vínculos. He ahí el motivo por el cual nos resulta funcional trabajar desde la IL en MT.

“En el campo clínico, una Disciplina estética se constituye en un modo de producción de discurso clausurado que engendra sufrimiento a quien lo produce, porque también es clausura de su modo de vínculo en-con el mundo.”¹⁷

Desde aquí pensamos que, si bien la IL no tiene una finalidad específica, es una buena plataforma de trabajo para *de-construir*¹⁸ un lugar de padecimiento, para *fugar*¹⁹ de los lugares que obturan cambios necesarios en la subjetividad, para cuestionar las *relaciones de poder*²⁰ cristalizadas que se sostienen en el sufrimiento de algunos, para crear lazos vinculares que potencien a los sujetos implicados, para hacer un movimiento contrario al del disciplinamiento de la conducta tan presente en la práctica clínica de las instituciones de salud mental, para crear, y para muchas cuestiones estrechamente vinculadas con producir espacios de resistencia al padecimiento.

“En última instancia, la deliciosa paradoja que pone a la IL en el borde, como frontera saludablemente difusa y permeable del conocimiento científico en tanto constructo discursivo disciplinado, es su carácter de indecible. Su participación en lo no-nombrado, su carácter de práctica excéntrica frente a las

¹⁵ Massuco, Beatriz. (2013) Avatares de la improvisación y la estética de los vínculos. Revista Argentina Humanidades y Ciencias Sociales. S.A.I. Bs As.

Recuperado de http://www.sai.com.ar/metodologia/rahycs/rahycs_v11_n2_02.htm

¹⁶ Deleuze, G. (2006). *En medio de Spinoza*. Buenos Aires: Cactus.

¹⁷ Ídem. 12. [p. 9]

¹⁸ Derrida, J. (1989).

¹⁹ Deleuze, G., Parnet, C., & Cadalso, J. (1980). *Diálogos*. Pre-textos.

²⁰ Foucault M. (1973)

formas de gestión de la producción políticamente correctas que nos son socialmente ofrecidas (y el discurso científico lo es)".²¹

Entonces la búsqueda de la *a-disciplina estética* en el campo de la clínica y por el camino de la IL es la apuesta ética, estética y política de una musicoterapia posible.

"Improvisar como perspectiva para transmitir no es carecer de conocimientos y de saberes. Por lo contrario, se necesita de una amplia gama de ellos para que la improvisación pueda ser una bisagra que permita el devenir en el hacer, los cierres y aperturas de experiencias, teorías y vivencias que intenten trascender recetarios conocidos."²²

"Implica también la búsqueda de procedimientos que destraben la lógica de la repetición que se pueda percibir en el hacer espontáneo que se juega en la improvisación para que sea tal."²³

"Improvisar es asimismo recuperar perspectivas, estructuras, movimientos a partir de lo adquirido, observado, conversado, vivenciado que se va sedimentando, para transitar en la espontaneidad diferentes momentos, espacios, creaciones, innovaciones."²⁴

Desde estas líneas de B. Massuco podríamos sostener que en la improvisación, el colectivo cuenta siempre con un bagaje conceptual y experiencial previo y que, gracias a éste, soporta el peso de la incertidumbre a la que la que la improvisación misma los expone. Pero, aunque no parten de un vacío real o de la nada misma, es interesante pensar cómo se puede lograr "estar" en la improvisación lo más lejos posible de las voces que impiden un sonar o un decir propio y singular. Lejos de las voces parasitarias de los poderes o de las disciplinas cuando estas interfieren con un ejercicio de libertad como puede ser la IL.

"El acto inaugural en una IL acontece sólo cuando se callan los sonidos devenidos de las disciplinas del mundo, y los improvisadores se exponen al silencio y a la nada: a la inauguración de un formato diverso de sujeto. Sujeto en devenir, del que se entra y se sale, o se es y no se es, o al que se va y se retorna."²⁵

²¹ Rodríguez Espada, Gustavo (2013). Música y Salud: Las huellas del discurso musical como posibilitadoras de intervenciones clínico-preventivas en Musicoterapia. [p. 5]

²² Ídem. 15.

²³ Ídem. 15.

²⁴ Ídem. 15.

²⁵ Ídem. 12. [p.15]

No diremos en este trabajo que toda producción de los/as pacientes que no haya sido previamente consensuada será IL. Redoblando la apuesta, nos ubicaremos en la posición de observar *en qué aspectos* esa producción desbordó el envase de lo prescrito por el mundo de las disciplinas o, al decir de G. R. Espada, por *las disciplinas del mundo*.

¿Podemos considerar a este silencio de las disciplinas estéticas como *Condición de posibilidad de la improvisación libre* (CPIL)? ¿Es posible llamar a ese silencio de las voces hegemónicas para que surja un decir singular y propio de los/as pacientes? ¿Cómo?

Consideramos entonces IL en MT a una producción lo menos pautada, programada o preconcebida posible. Aquella producción sonoro-corporal-colectiva que, aún encontrándose en el marco de una institución regida por normas y reglas, aún sirviéndose del bagaje cultural de sus actores, se hace de reglas no *preexistentes al acontecimiento* y logra derramarse por fuera de los *modelos* de producción de las disciplinas estéticas.

Por esto no consideraremos en este trabajo IL a cualquier cosa que ocurra dentro de un gabinete musicoterapéutico sólo por el hecho de que en cada producción existen e insisten *diferencias* que la vuelven única e irrepetible, sino que nos arriesgaremos aún más en una suerte de apreciación de lo que sí podemos corroborar que escapó de dichas disciplinas.

5.2- Sobre las Condiciones de posibilidad de la improvisación libre (CPIL)

Denominamos CPIL al complejo de realidades materiales, vinculares y epistemológicas que facilitan la existencia de dicho acontecimiento estético (AE).

El concepto de *posibilidad* remite a la susceptibilidad de existir de algo. Si pensamos a la IL como un FE entonces deben existir condiciones para que dicho fenómeno exista. Algo que es previo pero inmanente al *acontecimiento* IL. Que se opone a la noción de *causa y efecto*. En el sentido deleuziano un *acontecimiento* no es el efecto de una causa, no tiene un origen sino que está desdoblado en *pasado-futuro* a la vez.

“En todo acontecimiento, sin duda, hay el momento presente de la efectuación, aquel en el que el acontecimiento se encarna en un estado de cosas, un individuo, una persona, aquel que se designa diciendo: venga, ha llegado el momento; y el futuro y el pasado del acontecimiento no se juzgan sino en función de este presente definitivo, desde el punto de vista de aquel que lo encarna. Pero, hay, por otra parte el futuro y el pasado del acontecimiento

tomado en sí mismo, que esquivo todo presente, porque está libre de las limitaciones de un estado de cosas, al ser impersonal y preindividual, neutro, ni general ni particular, eventum tantum...; o, mejor, porque no tiene otro presente sino el del instante móvil que lo representa, siempre desdoblado en pasado-futuro, formando lo que hay llamar la contra-efectuación".²⁶

"...ser digno de lo que nos ocurre, esto es, quererlo y desprender de ahí el acontecimiento, hacerse hijo de sus propios acontecimientos y, con ello, renacer, volverse a dar un nacimiento, romper con su nacimiento de carne. Hijo de sus acontecimientos y no de sus obras, porque la misma obra no es producida sino por el hilo del acontecimiento."²⁷

Visto desde aquí, garantizar las CPIL no implicaría sí o sí que ese acontecimiento estético (AE) se produzca. No existiría una fórmula o una metodología para esa producción pero sí condiciones sin las cuáles no podría existir. No habría un origen definido pero sí un complejo de fuerzas que se encuentran para dar lugar al AE IL.

"La IL también es un sistema selectivo y combinatorio, y por tanto existen Condiciones de Producción en toda IL (...) pero no forman necesariamente un sistema aceptado a priori desde el cual producir, sino que constituyen una existencia necesaria cuyas determinaciones pueden ser causales y conocidas, constreñimientos culturales, como las llama Pressing (2004), pero también inconscientes y aún inmanentes: no preexistentes al evento, es decir, del orden del acontecimiento. Otra forma habitual de establecer una diferencia y una definición es por oposición al concepto de regla, consigna o pauta, es decir una improvisación pautada previamente, no es libre."²⁸

"En la improvisación intentamos crear condiciones para trascender la lógica binaria y cientificista a fin de tensionar: libertad-organización; intención-acción, igualdad-poder, presentando nudos e interrogantes que permitan la interpelación fundada y no soluciones pragmáticas que clausuren la creatividad"²⁹

Desde aquí podríamos pensar a la IL como condición de posibilidad para producciones que pudiesen *fugar* de los discursos hegemónicos, de los condicionamientos del poder institucional/mediático/científico, de las *lógicas binarias*, y demás. Grietas que se producen en la identidad del/los sujeto/s que

²⁶ Deleuze, G., Morey, M., Molina, V., & T. Lógica del sentido. Buenos Aires: Paidós (2005). [p. 160]

²⁷ Ídem. 26. [p. 158]

²⁸ Ídem. 21. [p. 4]

²⁹ Ídem.. 15.

la ejercitan, que se arriesgan a ese *devenir*, a vagar por fuera de las producciones “políticamente correctas”. Pero ¿Cuáles serían entonces las CPIL?

“Entonces me pregunto: ¿habrá un diseño de improvisación? Creo que no hace falta predisponerlo pero que durante la misma hay esbozos, hay ‘grumos’ de organización, no sólo es caótico, también hay momentos de mesetas, de orden que habilita posibilidades de otros sentidos de verdad colectiva con interiorizaciones personales.”³⁰

No habrá un diseño preconcebido, ni habrá un método, ni habrá fórmulas, ni habrá causas, ¿habrá condiciones de posibilidad de la improvisación libre?

5.3- Cartografía de la tríada IL/subjetividad/música

El paso siguiente para desplegar algunos de los conceptos mencionados como al pasar en los primeros párrafos de este marco teórico es aproximarnos a la lógica esquizoanalítica planteada por la dupla Deleuze-Guattari realizando una cartografía que incluya en su trazado a la IL, la producción de subjetividad y la música con su respectiva inclusión en el mercado y los medios masivos de comunicación.

Dijimos que la IL podría transformarse en un territorio de trabajo para la *fuga* y nos responsabilizaremos de esta expresión dialogando con los autores que habilitan estos conceptos. Desde la perspectiva de la micro-política³¹ se puede pensar al sujeto/grupo/discurso como un complejo de flujos, intensidades, líneas y segmentos. Algunas de estas líneas serán muy duras (segmentarias), algunas menos duras y otras constituirán la posibilidad de escapar de las formas más rígidas siendo fisuras de la sobrecodificación a la cual se ven sujetas las primeras.

Líneas duras

“Individuos o grupos estamos hechos de líneas, de líneas de muy diversa naturaleza. Un primer tipo de línea sería segmentaria, de segmentariedad dura (en realidad existen muchas líneas como ésta); la familia-la profesión; el trabajo-las vacaciones; la familia-y luego la escuela-y luego el ejército-y luego la fábrica-y luego el retiro. Y a cada nuevo segmento no dejan de repetirnos: ahora ya no eres un niño; en la escuela, aquí ya no es como en casa; en el ejército, aquí ya no es como en la escuela... En resumen, todo tipo de segmentos

³⁰ Ídem. 15.

³¹ micro-política, pragmática, diagramatismo, rizomática y cartografía son sinónimos de esquizoanálisis.

bien determinados, en todas direcciones, cortándonos en todos los sentidos: paquetes de líneas segmentarizados."³²

Dirán Deleuze-Guattari que estas líneas funcionan en *agenciamientos*³³ que pueden estar relacionados a máquinas binarias (cortes duros de clasificación de las cosas o personas), a aparatos de poder que sobrecodifican el mundo, creando *planos de organización* que forman y codifican al sujeto en un estado de cosas. Lo ubican en un sitio reconocible y controlable, lo delimitan, impiden su expansión y lo vuelven funcional a la máquina capitalista siempre que no ingresen en otro *agenciamiento* posible.

Líneas más flexibles

*"Pero al mismo tiempo tenemos unas líneas de segmentariedad mucho más flexibles, en cierta medida moleculares. No es que sean más íntimas o personales, puesto que no sólo atraviesan a los individuos, sino también a los grupos y a las sociedades. Son líneas que trazan pequeñas modificaciones, se desvían, esbozan caídas o impulsos, sin que por ello sean menos precisas, puesto que incluso llegan a dirigir procesos irreversibles. Más que líneas moleculares segmentarias son flujos moleculares por umbrales o quanta: **se franquea un umbral que no coincide forzosamente con un segmento de las líneas más visibles.** En este segundo tipo de líneas, de devenires, de micro-devenires que no tienen el mismo ritmo que nuestra «historia», suceden muchas cosas. Por eso, qué penosas son las historias familiares, los puntos de referencia, las rememoraciones, nuestros verdaderos cambios se producen a otro nivel, otra política, otro tiempo, otra individuación. Un oficio, por ejemplo profesor, juez, abogado, contable, criada, es un segmento duro, pero también es muchas más cosas.*"³⁴

³² Deleuze, G., Parnet, C., & Cadalso, J. (1980). *Diálogos*. Pre-textos. [p. 141]

³³ "En un libro, como en cualquier otra cosa, hay líneas de articulación o de segmentariedad, estratos, territorialidades; pero también líneas de fuga, movimientos de desterritorialización y de desestratificación. Las velocidades comparadas de flujo según esas líneas generan fenómenos de retraso relativo, de viscosidad, o, al contrario, de precipitación y de ruptura. Todo eso, las líneas y las velocidades mesurables, constituye un agenciamiento (agencement). Un libro es precisamente un agencia-miento de ese tipo, y como tal inatribuible. Un libro es una multiplicidad. Pero todavía no sabemos muy bien qué significa lo múltiple cuando cesa de ser atri-buido, es decir, cuando es elevado al estado de sustantivo. Un agenciamiento maquínico está orientado hacia los estratos, que sin duda lo convierten en una especie de organismo, o bien en una totalidad significativa, o bien en una deter-minación atribuible a un sujeto; pero también está orientado hacia un cuerpo sin órganos que no cesa de deshacer el organismo, de hacer pasar y circular partículas asignificantes, intensidades puras, de atribuirse los sujetos a los que tan sólo deja un nombre como huella de una intensidad." Deleuze, G., Guattari, P. F., & Pérez, J. V. (2004). *Mil mesetas*. Barcelona: Pre-textos. [p. 9-10]

³⁴ [idem. 32. [p. 141-142]

Estas líneas coexisten, se cruzan y enmarañan formando al sujeto, al colectivo o a una comunidad. Al decir de estos autores *las tres líneas son inmanentes, están imbricadas unas en otras*. Si bien no tienen un proceder cronológico, dejamos para presentar en última instancia a las líneas más *erráticas* pero no por eso menos potentes. Por el contrario, son aquellas que encuentran el modo de quebrar el mundo de lo establecido dando lugar a los trazos que pudiesen singularizar las producciones de subjetividad. Dirán Deleuze-Guattari que este tipo de línea *no tiene por qué separarse de las otras dos, sería más bien la primera, las otras derivarían de ella*.

Línea de Fuga³⁵

“Pero aún tenemos un tercer tipo de línea, que todavía es mucho más extraña: como si algo nos arrastrara a través de nuestros segmentos, pero también a través de nuestros umbrales, hacia un destino desconocido, imprevisible, no preexistente. Esta línea es simple, abstracta, y sin embargo es la más complicada de todas, la más tortuosa: es la línea de gravedad o de celeridad, la línea de fuga y de mayor pendiente («la línea que debe describir el centro de gravedad es realmente muy simple, y, según su punto de vista, recta en la mayoría de los casos ... pero desde otro, tiene algo de excesivamente misterioso, puesto que, según él, no es más que el camino seguido por el alma del bailarín ... »). En cierto sentido da la impresión de que esta línea surge después de que se separa de las otras dos, pero eso en el caso de que llegue a conseguirlo, puesto que quizás haya personas que no tienen esta línea, que sólo tienen las otras dos, o que sólo tienen una, que no viven más que en una.”³⁶

Estas últimas estarán relacionadas a un *plano de consistencia o de inmanencia* en el cual las máquinas binarias pierden territorio y las líneas duras o molares son cuestionadas por acontecimientos que no pueden ser sobrecodificados, al menos de inmediato. Es aquí donde creemos que el acontecimiento IL puede ubicarse y diferenciarse de una improvisación a secas. En el jazz, el flamenco, el rock y otros géneros musicales la improvisación forma parte de un lenguaje y un estilo, pero deberemos diferenciarlo de la IL aunque pueda alcanzar a producir ciertas rupturas al interior de los géneros a los que está asociada.

“Las grandes rupturas, las grandes oposiciones, siempre son negociables; pero la pequeña fisura, las rupturas imperceptibles que vienen del sur, esas no. Decimos «sur» sin concederle mucha importancia. Si hablamos de sur es para señalar una dirección que ya no es la de la línea segmentada. Cada uno tiene su

³⁵ Línea de Fuga = Línea de errancia

³⁶ Ídem. 32. [p. 142]

*sur, y poco importa dónde esté situado, es decir, cada uno tiene su línea de caída o de fuga. Las naciones, las clases, los sexos, también tienen su sur.*³⁷

Podemos entonces realizar una *cartografía* en relación a las producciones musicales de la actualidad. Líneas de segmentariedad podrían ser los géneros (rock, folclore, pop, etc.), los aspectos formales (canción, fuga, estándar de jazz, etc.), las condiciones impuestas por el mercado de la música, (duración de las obras, contratos, etc.), la *normalización* de la formación académica. Todos los aspectos disciplinantes de la producción musical.

Líneas moleculares podrían ser las que marcan cierta diferencia entre las distintas producciones dentro del mismo género pero no implican la aparición de un nuevo *agenciamiento*. Por ejemplo el folclore de proyección en relación al folclore de raíz tradicionalista, los diferentes tipos de formación académica, etc.

Y líneas de fuga podrían ser aquellas músicas que fisuran el género, pero lo superan produciendo un cimbronazo tal en la estructura del mismo que lleva años considerarlas, ubicarlas, clasificarlas, aceptarlas. Astor Piazzola (junto a otros grandes compositores) podría ser un buen ejemplo de esto. O bien podrían ser aquellas producciones musicales que no ingresan en ninguno de estos géneros o códigos volviendo difícil su apreciación, difusión, comercialización, ejecución y demás. De escasa funcionalidad aparente. Aquí yo ubicaría a la IL como AE de gran potencialidad de fuga en el mapa hasta aquí planteado y por lo tanto de difícil aceptación e incluso peligrosa para los modelos propuestos por las disciplinas estéticas.

De lo antedicho podemos pensar que los medios de comunicación y el mercado de la música juegan un papel muy importante. No es la IL un producto definido y por lo tanto su difusión y comercialización tiene poca (por no decir nula) rentabilidad. Desde aquí no resulta disparatado pensar que las producciones ligadas a un hacer musical libre no forman parte del imaginario social y por tanto tampoco forman parte del repertorio de acciones más común en la clínica, tanto por parte de los pacientes como de los terapeutas (aunque estos/as últimos/as tengan la responsabilidad ética de reflexionar sobre la libertad en las producciones estéticas de los/as pacientes).

“El discurso productor de subjetividad es estéticamente pensado. La subjetividad producida es de consumo. (Efecto fascinación del discurso estético). El círculo se cierra. La efímera condición subjetiva es llevada por los vientos mediáticos, instrumentos de poder y construcción de la realidad, a navegar en

³⁷ [idem. 32 [p. 149]

*el océano de consumo cuyas aguas, inagotables, responden a un Orden de Mercado.*³⁸

Será el discurso mediático parte y a la vez soporte de la producción de los/as pacientes, pero, de alguna manera, también será parte de las disciplinas que interfieren con el AE IL.

*“La práctica de la musicoterapia aloja una vincularidad orientada hacia el ejercicio posible de la libertad. Consiste en la promoción y búsqueda de momentos de creación. Se sustenta materialmente en las diversas formas de manifestación de la música.”*³⁹

Una vincularidad orientada hacia el ejercicio posible de la libertad, dice C. Banfi. ¿Podemos pensar que las CPIL en MT guardan cierta relación con la propuesta de crear por fuera de los modelos propuestos por el poder mediático? ¿Es, acaso, la IL una práctica de libertad en el sentido que Foucault le otorga a estos términos?

*“Existen casos en los que en efecto la liberación y la lucha de liberación son indispensables para la práctica de libertad. En lo que se refiere a la sexualidad, por ejemplo -y lo digo sin ánimo de polemizar, ya que no me gustan las polémicas-, creo que en la mayor parte de los casos son infecundas. Existe un esquema reichiano, derivado de una cierta forma de leer a Freud, que supone que el problema es un problema únicamente la liberación. Para decirlo un tanto esquemáticamente, existiría el deseo, la pulsión, la prohibición, la represión, la interiorización, y el problema se resolvería haciendo saltar todas esas prohibiciones, es decir, liberándose. En este planteamiento -y soy consciente de que caricaturizo posiciones más interesantes y matizadas de numerosos autores- está totalmente ausente el problema ético de la práctica de la libertad: ¿cómo se puede practicar la libertad? En lo que se refiere a la sexualidad, es evidente que es únicamente a partir de la liberación del propio deseo como uno sabrá conducirse éticamente en las relaciones de placer con otros.”*⁴⁰

Existe en *Diálogos* un pasaje que plantea un ejemplo de cartografía de gran utilidad para el ejercicio de la musicoterapia desde esta perspectiva teórica.

“En la actualidad, Deligny, tras observar el recorrido de los niños autistas, nos propone una cartografía en la que aparecen las siguientes líneas: las líneas habituales; pero también las líneas flexibles, en las que el niño hace un giro, encuentra algo, palmotea, canturrea una cantinela, vuelve sobre sus pasos; y

³⁸ Ídem. 12. [p. 45]

³⁹ Ídem. 2. [p. 9]

⁴⁰ Foucault, M. (1984). La ética del cuidado de uno mismo como práctica de la libertad. Hermenéutica del sujeto. [p.260]

luego, imbricadas en las otras dos, las «líneas de errancia»⁴¹. En realidad todas las líneas están enmarañadas. Deligny hace un geoanálisis, un análisis de líneas que se sitúa lejos del psicoanálisis, y que no sólo concierne a los niños autistas, sino a todos los niños, a todos los adultos (fijáos en la manera de caminar de cualquiera, si no está demasiado atrapado en la segmentariedad dura, ya veréis cuántas pequeñas invenciones introduce; y esto no sólo es válido para la manera de caminar, sino también para los gestos, los afectos, el lenguaje y el estilo)⁴²

En conclusión, podemos afirmar que dilucidar esa *posibilidad de errancia* en las producciones estéticas de los/as pacientes para desbordar las disciplinas es, en parte, tarea del ojo clínico de los/as mts.

5.4- Sobre el encuadre

Gustavo Langan, siguiendo la concepción de la psicología social, subraya la doble función del encuadre en musicoterapia de la siguiente manera:

- *Marca el terreno de lo posible: Da permiso, contiene*
- *Marca el terreno de lo prohibido: Restringe, Limita*⁴³

Seguido de esto agrega:

*“Sostengo desde hace tiempo que en nuestro espacio musicoterapéutico deben de incluirse además dos constantes primarias: **Permiso y Respeto.***

Permiso para hacer.

Profundo respeto por ese hacer.”⁴⁴

La idea de **intimidad** viene a plegarse luego para terminar de dar forma a la comparación del encuadre en musicoterapia con una actividad ceremonial. Siguiendo la conceptualización de Mircea Eliade⁴⁵ Langan plantea la consagración del encuadre en musicoterapia como un espacio sagrado, como una ruptura de la homogeneidad del espacio profano. La creación de un territorio de intimidad, permiso y respeto como condiciones de posibilidad de un proceso musicoterapéutico y como constantes primarias/básicas que diferenciarían el gabinete de musicoterapia de otros espacios en los que se encuentra un sujeto institucionalizado.

⁴¹ Fernand Deligny: Cahiers de l'immuable, Ed. Recherches.

⁴² Ídem. 32. [p.145]

⁴³ Langan Gustavo (2005). Musicoterapia y Esquizofrenia: La ceremonia del arte donde lo siniestro de la enfermedad se ofrece en una construcción estética. Tesis de Licenciatura. U.A.I. Buenos Aires. [p. 21]

⁴⁴ Ídem 43.

⁴⁵ Eliade, M., & Fernández, L. G. (1967). Lo sagrado y lo profano. Guadarrama.

“El gabinete de musicoterapia como Territorio de encuentro, territorio de seguridad, territorio donde puedo. Territorio donde entonces suceden cosas (...)

Para instalar ese hacer diferente, el que necesito ahora, para decir.

Decir en forma de sonido, canto, grito, repetición, violencia, insulto, lágrima, silencio.

O lo que sea que pueda dentro de ese marco que a la vez me permite y propone y por otro lado me contiene.⁴⁶

Dice Schapira⁴⁷ apoyándose en las ideas de José Bleger:

“Podía decir que fenomenológicamente el encuadre terapéutico es situacional en lo temporal, y dialécticamente dinámico y dramático en el acontecer. Dinámico en cuanto se constituye en el marco dentro del cual se registran hechos concatenados como proceso, y posibilitador de inducciones o disparador de conductas cuando se modifica. Dramático en cuanto permite la observación y estudio de ese proceso en términos de experiencia, de conocimiento aplicable en esa y otras instancias, y mantenerlo en un nivel terapéutico”

Así describe la cualidad de ser flexible pero a la vez estable del encuadre en clínica.

“Podríamos llamarlas semi-constantes, o constantes idealmente en movimiento ya que, salvo en oportunidades drásticas, no tienen una rigidez inmovible o un devenir que no sea vivido como una evolución que, como en el crecimiento de una planta, no produce bruscas alteraciones durante sus mutaciones.”

En definitiva pensaremos al encuadre como espacio/tiempo de intimidad, cuidado y respeto capaz de ofrecer seguridad a los/as pacientes pero a la vez mutar en relación a lo que demande el proceso terapéutico. Tan lento como una planta y tan potente como una *ceremonia*.

5.5- De lo institucional

“En la medida en que un espacio institucional se recorta y se ve protegido por una frontera más o menos permeable del espacio social mayor, inicia un movimiento histórico de creación (de institucionalización). Produce hechos que se inscriben en alguna memoria y se convierten en tradiciones; genera modos de tratar y hacer con su especial realidad material; origina mecanismos que

⁴⁶ Ídem. 43. [p. 25]

⁴⁷ Schapira, D. Encuadre ¿limitante o permisivo? Recuperado de <http://www.equipoterasiasdearte.com/index.php/recursos-educativos/116-encuadre-limitante-o-permisivo>

sostienen y defienden su singularidad. Se convierte en escenario de la consolidación paulatina de una cultura y un estilo instituido que al mismo tiempo que expresa, desmiente la universalidad de la institución que dice representar.”⁴⁸

“Todo espacio institucional origina regulaciones que le son propias y en ese mismo proceso y en esos productos se desvía de los modelos asociados a la institución en su versión universal. Como lo explica claramente Enriquéz, la universalidad de la institución sólo significa Uno o idéntico, en el nivel de lo imaginario. En el nivel de lo real, cada espacio institucional que dice “ser la institución” no es más que una nueva creación que desmiente lo idéntico para afirmar lo diverso y mostrar que lo instituido y lo instituyente están en el núcleo responsable del movimiento institucional. Toda institución encierra en sí la protección de lo que está, la necesidad de mantener algo fijo y la destrucción de lo que está para hacer lugar a lo que existe sólo en potencia. Y así siempre, tal como lo muestra el simple análisis de la historia social.”⁴⁹

De seguro existirán instituciones que escapen a estas fuertes aseveraciones, pero muchas de las instituciones de salud mental en las que el trabajo musicoterapéutico se desempeña aún conservan rasgos identitarios de su génesis en la ética represiva del poder psiquiátrico (Emiliano Galende. 1990). Geriátricos, centros educativos terapéuticos, neuropsiquiátricos, centros de día, centros de primera infancia, centros de atención ambulatoria, escuelas especiales y centros de integración, salvo en contadas ocasiones, siguen respondiendo a la lógica de la *institucionalización* y, en algún punto, ratificando la disparidad en las relaciones de poder entre las disciplinas y profesionales que las integran.

Lidia Fernandez explica que una institución *genera modos de tratar y hacer con su especial realidad material*. Si bien la autora se refiere a las instituciones educativas, varias de sus caracterizaciones sobre el contexto institucional nos sirven para pensar la influencia que el mismo ejerce sobre la práctica de la MT dentro de este universo.

“Existen en la vida institucional organizadores privilegiados para controlar la emergencia y operación de esas contradicciones. La novela institucional (la narración acerca del movimiento que dio origen a ese espacio, las grandes luchas y sacrificios, las ilusiones, los deseos...) el relato sobre los ‘Antepasados ilustres’, la descripción del proyecto institucional y su ideario, el recuerdo de personajes, hechos y acontecimientos especiales o el olvido y la omisión de

⁴⁸ Fernández, L. M. (2004). Institución e innovación: apuntes para un análisis. *3ras Jornadas de Innovación Pedagógicas en el Aula Universitaria*. [p. 2]

⁴⁹ Ídem 48.

tiempos, épocas, personas son apelados una y otra vez para sostener el espacio tal como es visto y representado por los que lo conforman. Por esto adquiere un lugar y una fuerza organizadora especial el conjunto de representaciones sobre lo que el espacio es en sí y lo que significa.

Este conjunto que puede ser tratado como una "identidad institucional" se expresa en símbolos y es un contenido central en los procesos de socialización que terminan por enlazar -a modo de cualidades- la identidad de los sujetos con las del espacio."⁵⁰

Si pensamos desde aquí, y en relación a la producción estética de los/as pacientes, podríamos aventurarnos en conjeturar sobre un posible *enlace* entre rasgos de estas producciones y rasgos del contexto institucional donde se encuentran. ¿Es posible vislumbrar huellas del poder ejercido por las instituciones en las producciones de los/as pacientes? ¿Cómo se las ingenia un sujeto para ejercer una *práctica de libertad* como puede ser la IL dentro de este universo que busca sostener un orden de cosas que lo represente como ideal?

"Sin embargo lo imprevisible del ambiente externo y también del ambiente interno -el grado en que ambos generan incertidumbre- suele alterar el poder de estos organizadores e instalar condiciones en las que la activación y emergencia de aquellas contradicciones es posible. Es entonces cuando el equilibrio del espacio institucional se conmueve y amenaza la seguridad que puede proporcionar a los sujetos."⁵¹

"Quiero decir con todo esto que en el espacio institucional, contenido por sus fronteras materiales y simbólicas, ocurre un movimiento en el que el dato inesperado, la ocurrencia 'impropia', el acontecimiento externo o interno se unen a las dificultades inevitables de la tarea primaria para definir las condiciones de posibilidad de la innovación o, de otro modo, las condiciones de imposibilidad de la pura repetición."⁵²

Entonces el contexto institucional cuenta con cierta inestabilidad producida por la tensión entre lo interno y lo externo. Dice L. Fernández que *lo instituido y lo instituyente están en el núcleo responsable del movimiento institucional* y en ese movimiento *el dato inesperado, la ocurrencia 'impropia'* es posible. Es en este punto frágil que pueden darse las condiciones de *posibilidad para la innovación* o, planteado a la inversa, las condiciones de *imposibilidad de la pura repetición*. ¿Podemos pensar a la IL en términos *posibilidad de innovación* o *imposibilidad de la repetición*? ¿Podemos ubicar a la IL en ese *punto frágil* donde la *ocurrencia impropia* es posible?

⁵⁰ Ídem. 48. [p. 4]

⁵¹ Ídem. 48. [p. 4]

⁵² Ídem. 48. [p.4]

Michael Foucault dirá que el *poder disciplinario*⁵³ funciona por sí solo, más allá de quien lo ejecute explícitamente. Es el Panoptismo al que todos estamos sujetos y funciona condicionando los cuerpos y las prácticas dentro y fuera de las instituciones.

Podríamos extender el concepto *institución* a muchos dispositivos disciplinares de *normalización* u *ordenamiento* que no están ubicados en un lugar físico (por ejemplo la institución "Familia") pero en este trabajo reduciremos este universo refiriéndonos a las instituciones que nos contienen en la práctica de la MT incluyendo aquí el consultorio particular dado que, aunque con cierta libertad de acción, continúa sujeto a las políticas de salud mental, regulaciones legales y relaciones de poder con otras disciplinas del campo de la salud.

*"Toda relación de fuerza implica en todo momento una relación de poder (que es en cierto modo su forma momentánea) y cada relación de poder reenvía, como a su efecto, pero también como a su condición de posibilidad, a un campo político del que forma parte. Decir que «todo es político» quiere decir esta omnipresencia de las relaciones de fuerza y su inmanencia en un campo político; pero además es plantearse la tarea hasta ahora esbozada de desembrollar esta madeja indefinida"*⁵⁴

⁵³ Foucault, Michael (1973). El poder psiquiátrico. 1a ed. 1a reimp. Buenos Aires: Fondo de cultura Económica, 2007 448p; 23x16 cm. (Filosofía). Traducido por Horacio Pons ISBN 978-950-557-637-1.

⁵⁴ Foucault, M. (1992). Las relaciones de poder penetran en los cuerpos. Microfísica del poder, 163-172. [p. 32]. Recuperado de http://www.transitant.net/wp-content/uploads/2013/05/Foucault_Las-relaciones-de-poder-penetran-en-los-cuerpos.pdf



Segunda parte

Metodología

6- Aspectos metodológicos

Se trata de un estudio de enfoque cualitativo, observacional, exploratorio-descriptivo, que utiliza como principales instrumentos de recolección de información, entrevistas semi-estructuradas realizadas a un número limitado de musicoterapeutas trabajando desde la IL en contexto institucional y seleccionados/as a partir del conocimiento público de ese desempeño.

Para dar con los/as entrevistados/as se realizó una convocatoria a través de diversas redes sociales (E-mail, Facebook y contacto telefónico) dirigida a los/as mts. seleccionados/as para luego concretar las entrevistas en persona. Las mismas (de una duración de entre 40 y 60 minutos) fueron grabadas, desgrabadas y reenviadas a los/as entrevistados/as, quienes pudieron intervenirlas posteriormente a su realización, corrigiendo y reelaborando lo que consideraran pertinente.

Por último se efectuó el análisis de datos en relación a los conceptos relevantes establecidos en el marco teórico buscando, tanto en las conceptualizaciones como en los relatos clínicos de los/as entrevistados/as, coincidencias y diferencias sobre las CPIL y atendiendo a los emergentes que pudiesen surgir durante el mismo.

Las entrevistas fueron realizadas, analizadas, ordenadas y clasificadas según los ejes que desarrollaremos a continuación.

6.1- Ejes de análisis

6.1.1- Datos del entrevistado/a

Consideramos importante presentar una pequeña biografía del entrevistado/a donde figuren datos personales y profesionales como su nombre, su formación (año de egreso, casa de estudio, etc.), su posición teórica, su recorrido en la clínica, los cursos y especializaciones realizadas a los fines de dar cuenta de su experiencia clínica desde la IL.

6.1.2- Posición teórica en relación a la IL

Nos interesa aquí conocer la perspectiva teórica que sustenta la práctica de los/as entrevistados/as a los fines contextualizar sus relatos y saber desde qué paradigma están pensando a la IL. Conocer su producción de discurso acerca de la IL, qué ideas en relación a este paradigma ha ido desarrollando a lo largo de su carrera como mts.

Buscamos aquí comprender a qué llama IL el/la entrevistado/a, qué definición podría arriesgar y con qué otros paradigmas teóricos asocia este concepto.

En caso de adherir a un modelo de improvisación en musicoterapia nos interesa saber de cuál se trata y cuáles son sus fundamentos. En caso de no relacionarse con ninguno de estos modelos buscamos saber cuál podría ser el sustento teórico de su trabajo desde la IL.

Queremos aquí definir el marco conceptual que los/as entrevistados/as dan a la IL en la búsqueda de consonancias y disonancias teóricas que nos permitan encontrar factores comunes en las condiciones de posibilidad de ese AE.

6.1.3- Encuadre e IL

Creemos que las condiciones del encuadre de la sesión de musicoterapia, sujeto (como todo encuadre en clínica) a las realidades materiales, económicas, políticas, edilicias y temporales de una institución, juegan un papel de suma importancia a la hora de facilitar la experiencia de IL.

Es en la singularidad del encuadre donde creemos que existe la clave para hallar las condiciones de posibilidad (CP) *mínimas* y *óptimas* de la IL.

Buscamos entender como el/la entrevistado/a prepara el encuadre cuando busca, de manera intencional y concreta, trabajar desde la IL. Saber cuáles son las condiciones que, "sí o sí", deben existir en el encuadre de una sesión de musicoterapia para alcanzar ese clima óptimo que permite a los/as pacientes improvisar de manera "libre".

Rastrear cuáles son los aspectos que conforman al encuadre musicoterapéutico que carecen de importancia y cuáles son indispensables para potenciar ese espacio/tiempo de improvisación.

Buscamos que el/la entrevistado/a relacione los aspectos del encuadre como el espacio físico, el tiempo, los materiales, la modalidad del encuentro de MT, los objetivos volcados por la institución, los objetivos volcados por el/la mismo/a mta. y demás cuestiones que hacen al armado del mismo, con las CPIL.

6.1.4- Población de trabajo

Pensamos la pertenencia a una población específica del siguiente modo: una subjetividad *deviene* en *agenciamientos* y, en relación con otros

agenciamientos, es a la vez productora y producto de un *estado de cosas*. Deviene “*en relación a*”, “*atravesada por*”. Cuando hablamos de una población de trabajo nos referimos a la agrupación (real o conceptual) de distintos sujetos, que son atravesados por una problemática similar, con la cual cada uno/a entablará un vínculo único y singular, mientras nos es posible observar ciertas generalidades comunes a todos/s.

Por esto nos parece importante rastrear cómo las realidades sociales, orgánicas, políticas, culturales, etc. que atraviesan y producen la subjetividad de las personas complejizan la tarea clínica desde la IL y por lo tanto pueden generar criterios de agrupación a la hora de trabajar desde aquí.

Creemos que la franja etaria, la posición socioeconómica, el diagnóstico o patología, la relación con la música, el género y otras características son *agenciamientos* en los cuales se despliega la subjetividad y por lo tanto CP de lo que dicha subjetividad puede producir. Nos interesa preguntar por el problema que instauran estos *agenciamientos* en relación a nuestra práctica.

Partiendo de aquí (y en relación al punto 3.3 desarrollado en el marco teórico), suponemos que no todos los sujetos, o mejor dicho, no todas las subjetividades se encuentran predispuestas a trabajar desde la IL. Por lo tanto buscamos encontrar qué cualidades de los pacientes implicados fundan también CP para trabajar desde este tipo de paradigma.

6.1.5- Sobre el estilo de propuesta de IL

Creemos que describir el estilo de propuesta del/la mta. para trabajar desde esta perspectiva puede ser de gran importancia a la hora de encontrar las CPIL.

Buscamos comprender de qué manera se llega a proponer el trabajo desde la IL. Nos es relevante entender cómo el mta. propone este tipo de trabajo sobre todo cuando no pareciera surgir de manera espontánea.

El grado de directiva en las consignas, las palabras que delimitan el camino hacia la IL, los objetivos planteados en el trabajo, la búsqueda detrás de las propuestas explícitas de trabajo, la delimitación de lo permitido y lo prohibido y todo lo que singularice a la propuesta nos resulta de suma utilidad en esta búsqueda.

Nos interesa saber también cuáles son las pautas y reglas particulares de la sesión de MT que habilitan/inhiben la posibilidad de improvisar más allá de haber sido explicitadas.

Indagaremos aquí en escenas puntuales en las que los/as mts. intervienen para *preparar el terreno* antes de que la IL pueda darse. Momentos en los cuales la improvisación se ve imposibilitada y por lo tanto merece el despeje de los obstáculos que la dificultan.

6.1.6- Institucional

Dijimos (en el punto 3.5 del marco teórico) que el universo institucional donde está inmersa la práctica musicoterapéutica hace sentir sus influencias sobre el espacio de sesión.

Las relaciones de poder existentes en cada institución, las normas que superan la voluntad del mta. y los pacientes, el trabajo interdisciplinario, el modo en que la institución plantea el espacio de musicoterapia y otras cuestiones atraviesan y condicionan la práctica en lo íntimo del gabinete.

Buscaremos entender aquí qué aspectos, impuestos por las instituciones de salud mental, se transforman en condición fundante para el trabajo desde la IL y cuáles otros pueden dificultar este FE.

Qué de lo *instituido* puede habilitar o inhibir la posibilidad de IL y qué pudiese ser *instituyente* a la hora de colaborar con la gestación de esta práctica o línea de trabajo.

Podríamos afirmar que los gabinetes musicoterapéuticos se encuentran inmersos en distintas modalidades institucionales, como ser instituciones psiquiátricas, centros de día, centros educativos terapéuticos (CET), instituciones geriátricas, centros de primera infancia (CPI), centros de atención ambulatoria, escuelas especiales y centros de integración. Queremos saber si hay algún tipo de institución más permeable que otras a la propuesta desde la IL y, de ocurrir esto, en qué se fundamenta esa permeabilidad.

Aunque no necesitamos exponer el nombre (o personalidad jurídica) de las instituciones que puedan surgir durante las entrevistas, si nos es relevante caracterizarlas según su función o pertenencia a las modalidades antes mencionadas.



Tercera parte

Análisis y conclusiones

7- Análisis de datos. Consonancias y disonancias en el campo de la clínica musicoterapéutica.

7.1- Introducción al análisis

La idea de que no existen fórmulas ni métodos para propiciar un espacio de IL es una línea que cruza transversalmente el discurso y la práctica de muchos/as entrevistados/as. Aparentemente, al interpretarse en la mayoría de los casos como una posición de trabajo o un modo de escucha, los/as mta. pueden acercarse a trabajar desde aquí (siempre que lo consideren pertinente al interior del proceso terapéutico) con cualquier paciente y en cualquier circunstancia.

“Me parece que hay algo que tiene que ver con la posición que, ahora que no trabajo en grupos, (...) (ahora trabajo solamente en sesiones individuales) tiene que ver con esto de que aparezca siempre algo de lo que la persona quiere hacer y, en función de eso, construir ese momento de sesión con lo que surge espontáneamente.” (Verónica Cannarozzo. Anexo. Entrevistas. Posición teórica en relación a la IL)

“Me parece que desde una posición, no hay que hacer nada, no hay técnica para eso. (...) Me parece que tiene que ver con algo que uno piensa, con cómo vos te imaginás que vas a trabajar, ¿no? También algo simbólico, ¿no?, de la forma de pensar.” (Paula Zettler. Anexo Entrevistas. Posición teórica en relación a la IL)

“Lo que sí se sostiene siempre (que me parece que es lo que atraviesa, lo transversal en esto) es un modo de escucha. Me parece que (...) partiendo de esa escucha, así, sensible se genera. Me parece que lo que se improvisa es un dispositivo.

Una escucha sensible que soporta el caos pero no por ello desprovista de técnica. Devenir en la producción material pero sosteniendo una escucha atenta al detalle del gesto, la diferencia en la que comienza a producirse un pliegue, una estratificación una territorialización una pulsación del tiempo -de la manera como pensamos acá la pulsación que no tiene que ver con la medida. Un concepto de Deleuze de pulsación-” (Claudia Heckmann. Anexo. Entrevistas. Posición teórica en relación a la IL. En negrita fragmento de tesis de la entrevistada)

“La más potente, es la misma escucha. Para mí el soporte poderoso del trabajo musicoterapéutico es la capacidad de la persona de escuchar (...) porque la improvisación la armamos, la hacemos, en el mejor de los casos la guardamos (...) pero sentarse a escuchar música es otro tema y ahí también

tenés otro tipo de resistencias (...) Generalmente los usuarios (y yo hasta te diría los músicos) utilizan catárticamente la improvisaciones. Como algo para sacárselo de encima y 'te vomito esto y me voy', ¿no?" (Ricardo Rodríguez. Anexo. Entrevistas. Posición teórica en relación a la IL)

"Pero me gustaría por ahí ir previo. Primero pensar en eso que vos decís. La mirada del mta. previo a por qué improvisar o por qué no. La primera escucha o apertura o silencio al otro. Al otro como sujeto. Que viene con un padecimiento, que viene con determinada instancia institucional, personal, familiar, social y a partir de ahí entonces ver lo que necesita. (...) Eso previo me parece muy importante porque va más allá de pensar que la IL es lo óptimo. Bueno, es lo óptimo si es lo que estoy leyendo que el paciente necesita. (...). Según lo que necesite trabajar o discurso en el que ésta le va a permitir que emerja algo de su expresión o de lo que él necesite transitar en un proceso de musicoterapia." (Anabel Rodríguez. Anexo. Entrevistas. Posición teórica en relación a la IL.)

Pero hilando más fino y acercándonos a la idea que inició este trabajo (es decir, pensando sobre el momento en el que los/as pacientes alcanzan la posibilidad de producir desde la IL) la discusión supera la mera elección de posición y se instaura en una suerte de apreciación (tal vez *a posteriori*) del discurso de los/as pacientes pudiendo aquí diferenciarse distintos tipos de producción no reglada y/o espontánea pero no por ello consideradas IL. Parece que la producción de los/as pacientes debe superar el simple hecho de no haber sido consignada para ingresar en el terreno de la IL.

De esto se deduce que trabajar **desde** la IL no implica necesariamente que los pacientes improvisen libremente. Ha surgido en este recorrido de experiencias que la propuesta hacia un hacer sin pautas puede transformarse también en una zona de repetición, estereotipia y angustia. En estos casos podría la *pauta* adquirir una potencia liberadora y los/as mts. recurrir a consignas para generar la mínima estructura necesaria, el sutil impulso hacia esa producción estética espontánea: en definitiva, para generar las CPIL.

7.2- Posición teórica en relación a la IL

Como señalamos, pareciera que cuando la IL es tomada como *paradigma de pensamiento/acción/intervención* en la clínica musicoterapéutica, se da por entendida la posibilidad de que el/la mta. trabaje desde esta lógica sin que por esto el paciente ingrese en un modo de producción libre. En una situación distinta la IL aparece conceptualizada como *herramienta* de trabajo y/o tipo de producción musical no reglado y en una tercera se oscila entre ambas concepciones siendo la IL una *técnica* que se *utiliza* a la vez que funda un paradigma de trabajo, una posición de escucha particular.

La mayoría de los/as entrevistados/as expresaron que dudan o directamente no consideran IL a ciertas producciones no pautadas/consignadas. En algunos casos por estar relacionadas a lo *catártico* y no formar parte de un tipo de expresión con intenciones *comunicativas* o *registro del otro*. En otros casos por no *esculpir o dejar huella en el psiquismo*. En otros por aparentar no contar con un *lenguaje o una subjetividad* capaz de soportar el *devenir* de la improvisación. La reflexión sobre este asunto instauró la vieja discusión sobre el *caos* y la *forma* desde distintas perspectivas teóricas.

“La IL confronta con el tema de la libertad y de los condicionamientos internos, entre el caos y la organización de formas, entre la exploración, el modelado y la construcción de discurso, los modos sonoros reflejan aspectos de la subjetividad” (Judith Martínez. Anexo. Entrevistas. Posición teórica en relación a la IL. Comentario agregado posteriormente por la entrevistada)

Dentro de esta coyuntura han surgido ciertas valoraciones acerca de las producciones que son consideradas improvisación por los mtas. Para algunos/as entrevistados/as debe ocurrir algo más que la falta de programación o la ausencia de consignas para considerar a una producción IL.

“Hay pacientes que improvisan pero no le doy estatuto de improvisación porque tocan de un modo maquinal y no escuchan.

Una cosa es la disponibilidad de un hacer libre, y a eso le podríamos llamar improvisación. Ahora, de eso que suena, decir que ese sujeto improvisó efectivamente hay otro paso. Yo considero que un sujeto improvisa cuando puede disponer de estos dos mecanismos de proceso primario y secundario colaborando juntos. Eso implica que el sujeto pueda abrir (...) y escribir en los sonidos, registrar, escucharse, quedar afectado con algo de lo que toca (...)

Me refiero con esto que en una IL un sujeto puede disponer de modo abierto a un modo de proceso primario en el psiquismo. Poder jugar con sus significantes. Y a la misma vez con un proceso secundario poder generar nuevos enlaces, puntuaciones (...).

La IL, a mi gusto, da la posibilidad de trabajar con esos dos procesos del psiquismo en donde se da la elaboración psíquica que algunos llaman procesos terciarios.” (Romina Bernardini. Anexo. Entrevistas. Posición teórica en relación a la IL)

“Sí, trabajo desde la improvisación durante media hora con un paciente pero no es esa media hora ¿sí? Es como que hay un momento donde vos podés decir 'acá hubo una improvisación'. Como si hubiera distintas aristas que se pudieron unir digamos ¿no? (...).

Tocar libremente con un paciente no es improvisar para mí. Es improvisar, no es IL -corrige-. Es como el rededor ese que yo digo que teje un poco como

una malla que después se va armando. Esa malla digamos, que llamo momento de encuentro, momento de convergencia y de IL.” (Daniela Mammaluco. Anexo. Entrevistas. Posición teórica en relación a la IL)

“Porque permite enunciarse o decir acerca de sí mismo a través de un material dinámico, vinculado al arte y que invita a lo expresivo. Esto acontece en sí mismo y puedo escucharlo fenomenológicamente, pero para tornarse en herramienta de subjetivación y de transformación requiere la implicancia del sujeto que produce, que dicho hacer devenga sensible.” (Judith Martínez. Entrevistas. Anexo. Posición teórica en relación a la IL. En negrita lo agregado posteriormente por la entrevistada.)

Algunos/as entrevistados/as mencionan al vínculo como CPIL. Un *espacio que se abre en un vínculo*⁵⁵ se ha dicho. Así como el sonido precisa del silencio para adquirir bordes la IL precisa discurrir en un territorio vincular.

“...uno va habilitando en el vínculo y va dándole lugar al otro como sujeto, ¿no? como persona capaz y con necesidad de poder habilitar ese espacio para que se genere algo del deseo del otro y de su necesidad. Entonces, bueno, permitir que en esas transformaciones sí, (...) se improvise cuando sea el momento.” (Anabel Rodríguez. Anexo. Posición teórica en relación a la IL. Entrevistas)

Otros/as, como anticipamos, han mencionado que debe advenir algún tipo de lenguaje que *soporte* el devenir de la improvisación. Una distribución y manejo de la materia (sonora, corporal, gestual) en el espacio que pueda adquirir dimensión lingüística o, tal vez, de sistema combinatorio sin aventurarse aún a la construcción de sentido que ésta organización pueda producir posteriormente. Un *anudamiento* donde se unen *distintas aristas*⁵⁶ se ha dicho. Encontrar la *transversalidad* en elementos del discurso partiendo tal vez desde el caos mismo. Caos al que se le da carácter de producción libre pero se lo diferencia en reiteradas ocasiones de ser el AE IL por el camino de la pregunta o por el camino de la oposición explícita.

“Y luego pensé que sí, de hecho es una producción improvisada (independientemente de una intencionalidad). Sería desde el caos que puede existir la posibilidad de improvisar y producir lenguaje. En cambio es desde los modos de producción estructurados (como estructura ajena al sujeto), donde no está la posibilidad de improvisar. En la clínica escuchamos esos extremos y un abanico amplio entre medio. En el ejemplo que menciono de Lili, se daban ambos extremos a la vez, el del caos y la disgregación de la materia, y el de la estructura aprendida como copia literal. Creo que fue desde el caos que pudo

⁵⁵ Anabel Rodríguez. Entrevistas. Anexo

⁵⁶ Daniela Mammaluco. Entrevistas. Anexo

empezar a improvisar y ahí hubo inauguración de posibilidades de lenguaje. Improvisación y lenguaje van juntos y se determinan mutuamente." (Claudia Heckmann. Anexo. Entrevistas. Posición teórica en relación a la IL. Nota agregada posteriormente por la entrevistada)

"tampoco podemos obligar a que se encuentren formas (...), tampoco tenemos porqué formalizar siempre. Pero me parece que ese proceso de encontrar desde el caos, desde este mar de cosas hacia lo que empieza a ligarse, lo que empieza a tener borde, a tener relieve (...) que recién ahí estamos pudiendo improvisar. (Claudia Heckmann. Anexo. Entrevistas. Posición teórica en relación a la IL)

Como se ve en algunos casos es desde este caos que se empieza a gestar un sistema o lenguaje capaz de sostener la IL mientras que en otros/as parece necesario reducir ese primer momento caótico consignando, delimitando un territorio o realizando trabajos previos que bajen los *niveles de resistencia* a la tarea improvisatoria produciendo un clima de *escucha y registro del otro*.

"...pero es verdad que, al principio, las primeras improvisaciones tienen como un valor diagnóstico y, por ahí, tengo como un protocolo, el primer mes, de algunas consignas. Entonces ahí hay como una idea de la improvisación más pautada que no tendría que ver con la IL. Pautar algunas consignas que pueden contener los primeros niveles de resistencia y conflicto que se pueda armar en relación al hecho de acercarte, en la acción musical, que no cercenen totalmente la creatividad, que simplemente sean contenedores, que tengan alguna pauta que pueda ser organizadora, ¿no?. Lo mismo cuando trabajo con chicos chiquititos (...). Si no las improvisaciones que van a aparecer (¿viste? los supuestos básicos de Bion, ¿no?) suelen ser mecanismos defensivos, refugios (...). Que son mecanismos de defensa tipificados inconscientes de los grupos, ¿no? La situación de (...) organizarse en los modelos aprendidos (...). (Ricardo Rodríguez. Anexo. Entrevistas. Posición teórica en relación a la IL)

En relación a esto algunos/as entrevistados/as mencionaron que la *intencionalidad expresiva* en la producción de los/as pacientes era un factor que se tomaba en cuenta para diferenciar una IL de una producción *caótica, catártica* o *maquinal*. Sin oponer rotundamente ambos modos pero sí blanqueando la pregunta. En otros casos la intencionalidad estaba relacionada con la *elección* de realizar cierta distribución de la materia en el espacio/tiempo sin dotar a esto de una dirección expresiva aunque sí, tal vez, relacionándolo con la actividad lúdica. Han vinculado, en oposición al caos, la idea de la libertad con la posibilidad de *elegir* materiales aún tratándose, esta elección, de incluir estructuras preestablecidas en sus producciones. Viendo a estas estructuras como rasgos cualitativos de la subjetividad de los/as pacientes e

incluso considerándolas buenas plataformas de trabajo desde las cuales ir encontrando un decir propio e incluso pudiendo ser las que fundan estructuras para que el devenir de la IL no sea tan *angustiante*.

“Creo que más o menos es eso: distribuir una materialidad en el espacio y en el tiempo (...). Ahí escuchamos como se distribuye, (...) si hay un lenguaje que soporte eso o si por el momento sólo podemos copiar algo y repetirlo o si entramos en un caos donde no hay ninguna diferenciación de nada (...). Y es como improvisar el dispositivo cada vez (...). (Claudia Heckmann. Anexo. Entrevistas. Posición teórica en relación a la IL)

“Si yo reconozco que esa producción en determinado momento; que está relacionada con mandatos, con historias familiares; también hablan de ‘mi’. Creo que lo libre es reconocer qué de eso quiero contar o (...) qué de eso quiero tomar. Dentro del trabajo que vos vas haciendo y en el proceso el reconocimiento de qué cosas te componen.” (Anabel Rodríguez. Anexo. Entrevistas. Posición teórica en relación a la IL)

“Una IL para mí es como un juego, (...). En clínica musicoterapéutica, para mí, tiene que ver con (...) la posibilidad de aparecer como sujeto frente a otro a través de un intercambio sonoro que puede ser espontáneo o puede ser también -interrumpe y reflexiona- a veces nos pasa que hay chicos que vienen con un speech (vienen con algo armado) y eso es lo que nosotros trabajamos que a veces la IL, si es libre -abre la pregunta- bueno porque viene con un objeto que les permite la seguridad ¿no? estar seguro. ¿Viste que uno cuando improvisa tiene algunos parámetros si no también es un caos? Y trabajar también desde ahí, que no es una estereotipia, que lo traen como elemento segurizante para ellos y que es el puntapié para después empezar a que, sobre eso, se pueda instalar algo propio.” (Paula Zettler. Anexo. Entrevistas. Posición teórica en relación a la IL)

“Eso puede ser sostén. Hay cosas previas que necesitamos saber para poder improvisar también o para poder tener esa posibilidad de jugar. Entonces en esos lugares también me paro cuando improviso (...).” (Anabel Rodríguez. Anexo. Entrevistas. Posición teórica en relación a la IL)

“...dudaba de que eso fuera una improvisación porque ella se podía enganchar con una cuestión, por ejemplo, rítmica o melódica muy compleja pero desde la copia. Yo modificaba eso y ella reajustaba su copia exactamente igual al original. Y yo me empecé a preguntar (...) si ahí había lenguaje (...).” (Claudia Heckmann. Anexo. Entrevistas. Posición teórica en relación a la IL)

“Es gradiente a la libertad la resistencia (...). Hay proyectos muy interesantes de orquesta donde vos le das un violoncelo -refiriendo a los

usuarios- (...) y trabajás con una partitura, (...) que es muy interesante y es rescatador y tiene valores preventivos. Los niveles de resistencia son diferentes. Hay siempre resistencias pero no son tan furiosas. La idea de la libertad es la idea de una invitación a mostrar lo que vos sos.” (Ricardo Rodríguez. Anexo. Entrevistas. Posición teórica en relación a la IL)

En algunos casos apareció la IL vinculada a dos instancias diferentes: Durante la evaluación y durante el tratamiento donde es probable que se incline por pautas relacionadas con los objetivos planteados durante la primera.

“Había dos procesos para mí ahí. Ese proceso de la IL diagnóstica y después la IL como facilitador (...).

El uso de la improvisación tendría como dos tiempos: hay una primera etapa donde la IL te sirve como proceso diagnóstico, como recolección de datos. Entonces en ese momento (de acuerdo al tipo de patologías con las que vos vas trabajando o conflictos con los que vas trabajando) la IL te permitiría lecturas diagnósticas musicoterapéuticas de algo de lo que ese sujeto en ese grupo es. (Ricardo Rodríguez. Anexo. Entrevistas. Posición teórica en relación a la IL)

“...la instancia de evaluación tiene que ser acotada (...). No más de tres entrevistas (...). Uno siempre va evaluando pero para hacer un diagnóstico de la situación de ese niño que va a empezar un tratamiento, y yo poder armar los objetivos de tratamiento los abordo desde lo primero que empiezo a trabajar del paciente que es desde la improvisación.” (Daniela Mammalucó. Anexo. Entrevistas. Posición teórica en relación a la IL)

Parece también que la IL funciona como expositora de materiales desde los cuales algunos/as mtas. se plantearían objetivos específicos de trabajo.

7.3- Encuadre y CPIL

Durante el análisis de las entrevistas ha surgido reiteradas veces la idea de que lo que acontece durante la misma IL es lo que funda características o modificaciones en el encuadre. Para varios/as entrevistados/as existe cierta relación dialéctica entre el armado del encuadre y el acontecimiento IL por ser su cualidad reflejar con gran fidelidad los aspectos subjetivos de los pacientes. Será en el vínculo con cada paciente/grupo que se gestarán las características del encuadre en función de facilitar el acontecimiento estético de IL al mismo tiempo que lo ocurrido en esta práctica funda condiciones y vuelve dinámico el encuadre.

“Si yo en una situación de evaluación de un paciente puedo localizar (...), en ese punto de improvisación, un montón de características de ese paciente, esas características van a ser parte (...) del armado del encuadre. Porque (...) yo

pienso que en la IL, en ese encuentro, en ese momento (son 5 segundos, 3 minutos o 10) surge algo muy genuino de la persona (...). Y entonces eso va a ser para mí como una característica de la persona dentro de otras cuestiones que se tienen en cuenta para el armado del encuadre.” (Daniela Mammaluco. Anexo. Entrevistas. Encuadre)

El armado *artesanal* del encuadre a medida que se va desarrollando el proceso musicoterapéutico y en relación a la práctica de la IL aparece reiteradas veces en las declaraciones de los/as entrevistados/as. Siempre en función del *cuidado* de los/as pacientes o de propiciarles cierta *seguridad* para que puedan expresarse de manera libre.

“Se va a empezar a hacer que él pueda explorar ese objeto y deje de manipularlo para empezar a explorarlo, en esa exploración algo se empieza a traslucir de lo propio y ahí desencadene en que pueda empezar a registrar al otro, que pueda él empezar a incluirte a vos desde eso sonoro. Por ahí, no tiene nada que ver con el lenguaje, sino de cómo suena lo que vos le decís pero nada más (...). Se va haciendo como artesanalmente pero, teniendo en cuenta lo que dijimos antes (si es una posición mía), yo voy a estar encaminada a moverme para que eso se vaya dando. Yo lo pienso así al encuadre. Lo voy armando. Primero una necesidad del paciente y lo que yo vea (...).

...yo pienso que lo fundamental es no perder de vista al sujeto que tenés en el consultorio. Eso viene adelante de todo, del encuadre -ejemplifica-. Entonces vos lo vas armando con él ¿sí? con lo que él trae.” (Paula Zettler. Anexo. Entrevistas. Encuadre)

“Hay pacientes que para improvisar (me ha pasado en TGD) o para el acercamiento a los objetos sonoros la condición era que no haya mucho. (...) Despejarlo. Bueno, entonces ponía dos objetos. Pero eso es a leer en ese sujeto” (Romina Bernardini. Anexo. Entrevistas. Encuadre)

La mayoría de los/as entrevistados/as expresó su inclinación hacia un encuadre abierto a la hora de trabajar desde la IL. Un encuadre en el cual pareciera ser posible, y a la vez enriquecedor, incluir personas (colegas, personal de la institución, observadores, otros pacientes, etc.) ajenas al mismo. Para algunos/as esto volvería permeable la estructura institucional o podría colaborar con promover el espacio de improvisación.

“A veces para que alguien improvise (...) es necesario que haya un tercero. Entonces para esos pacientes invento muñecos que escuchan o (...) invito, capaz en otro consultorio hay un analista con otro paciente (...), digo ‘¿quieren venir a escuchar un concierto?’ Entonces se arma el público y ahí improvisan.” (Romina Bernardini. Anexo. Entrevistas. Encuadre)

Para otros/as se trata de poner a jugar a favor una realidad común en las instituciones de salud mental en la cual los espacios de MT son atravesados por personas ajenas a los mismos.

"A mí me parece que el encuadre abierto es lo más apropiado (...). Por ejemplo: a mí me costaba mucho poner en tema y además (porque yo era muy inexperta en ese momento) (...) poner en tema a la enfermera. Yo tranquilamente podría haberla incluido (que después lo hice más adelante) (...) y que ella en lugar de decirme 'decile a Fulano que haga tal cosa' (...) toque con nosotros. Hubiese sido más favorable. Ese era el problema que yo tenía con ella. Que le decía 'aprovechá para irte a fumar y andate' porque ella no es que participaba como alguien más del grupo sino que ingresaba para decir 'hacé tal cosa' (...)"

"Después me pasó que en ese mismo lugar empecé a recibir observadores (...) (empecé a recibir un estudiante de AT un día y un estudiante el otro.) Y ahí sí empecé a incorporarlos en ese sentido. Primero ellos se acercaban, les marcaban donde tenían que leer (ejemplifica). Y en realidad logré (un poco formándolos, haciéndoles algunas sugerencias) que participen desde otro lugar y ahí se volvió un poco más abierto. A mí me parece que, cuanto más abierto es, más se enriquece en este tipo de población (adultos mayores), no sé si en otras, pero me parece que esta posibilidad de compartir un momento musical con otro que hoy está, que viene el lunes que viene, que lo sigo viendo o si por ahí se incluye alguien de la familia, a mí me parece interesante." (Verónica Cannarozzo. Anexo. Entrevistas. Encuadre)

"A mí me gusta mucho más la palabra dispositivo que encuadre. Porque a lo mejor en condiciones óptimas el encuadre puede ser un espacio en el que no te interrumpen, un espacio en el que hacer como determinada intimidad, determinada calidad de la relación, del vínculo para que algunas cosas puedan pasar. Pero eso puede o no puede estar. Me parece que a veces uno tiene que hacer intervenciones en situaciones que muy pocas veces se ajustan a eso" (Claudia Heckmann. Anexo. Entrevistas. Encuadre)

Surge aquí la noción de dispositivo como alternativa a la de encuadre. El encuadre puede ser móvil o flexible pero el dispositivo es además trasladable y cuenta con la posibilidad de ser improvisado cada vez. Puede incluso combinarse con distintos encuadres. Entonces, si la IL es concebida en relación a dispositivos improvisados en función de la singularidad de cada proceso, tendría la particularidad de discurrir entre cualquiera de las delimitaciones o estructuras institucionales.

El concepto de **andadura** vinculado al **dispositivo**, como estadio previo a la forma o simplemente como aquello que no alcanza a ser formalizado para

luego diluirse nuevamente en el caos, es un emergente interesante que retomaremos luego y que se grafica en el siguiente fragmento de entrevista.

*“Hace poco le presté atención a la palabra **andadura** y me encantó porque a veces ni siquiera llegamos a una forma y tal vez no hay porqué. Y también está esa andadura que es como lo mínimo que necesitamos para producir, para que recién haya condiciones para la producción de un lenguaje y ahí recién podemos pensar en improvisar porque (yo insisto con lo mismo) improvisar y devenir, distribuir la materia en el tiempo y en espacio es algo muy difícil que requiere de una subjetividad que lo soporte y que, me parece, que a veces está como muy desdibujada y (...) que el primer trabajo es como (...) generar un dispositivo desde un vínculo, desde una relación que posibilite una producción mínima del lenguaje que habilite, que sustente, estas andaduras ¿no? Que después por ahí se diluyen (...)*

Por eso me parece que el dispositivo es ahí una palabra que me gusta más que encuadre. Porque el encuadre como que me parece que ya está dentro del lenguaje, ya es un escenario más neurótico digamos ¿no? El dispositivo me parece mucho más al interior de cada relación (...) Por eso me cuesta pensarlo en relación a un encuadre donde, tal vez, como que puede haber determinadas cosas o debería no haber determinadas otras. En cambio (...) el dispositivo no solamente que hace un borde sino que afecta a la materia misma.” (Claudia Heckmann. Anexo. Entrevistas. . Encuadre)

7.4- Población de trabajo y CPIL

En este punto debemos anticipar que diremos algunas generalidades que se sustentan en lo expresado por los/as entrevistados/as (con años de experiencia en el trabajo desde la IL) que de ninguna manera buscaron universalizar cualidades de las poblaciones con las que trabajan o han trabajado.

“Creo que las características de los pacientes no fundan las condiciones o imposibilitan la improvisación libre.

Será un obstáculo si a la hora de plantear la improvisación yo como mta. no estoy leyendo o teniendo en cuenta características del paciente que tienen que ver con su modo singular de expresión.” (Daniela Mammaluco. Anexo. Entrevistas. Población de trabajo. Agregado posteriormente por la entrevistada)

“Si lo pensás desde que es una posición yo creo que sí –se refiere a trabajar desde la IL en todas las poblaciones-. Porque es tu posición como mta. Entonces vos vas a ver por donde encarar con cada población de pacientes (...) yo creo que si la concepción tiene que ver con la posición de uno como mta. sí,

se lo puede desarrollar en cualquier población" (Paula Zettler. Anexo. Entrevistas. Población de trabajo)

"Hago esa salvedad porque hay un cambio técnico y un cambio clínico importante pero la utilización de la improvisación es pertinente en todos esos ejes que te di - se refiere a las poblaciones de trabajo-. Obviamente, lo que va a cambiar, van a ser las lecturas y las posibilidades que uno va a encontrar en relación a eso. Pero siempre, para mí, son organizadoras, o sea, son útiles." (Ricardo Rodríguez. Anexo. Entrevistas. Población de trabajo)

De todos modos se han hecho asociaciones entre la IL y distintos tipos de poblaciones que abren un campo complejo a la hora de pensar el trabajo desde aquí. En este campo ingresaremos a continuación siguiendo la lógica *cartográfica* planteada en el marco teórico.

De la infancia y la IL

Una cualidad que atraviesa la infancia y la acerca al trabajo desde la IL es la proximidad y la vigencia de la actividad lúdica. La idea de *juego* vinculada a la de improvisación apareció en reiteradas ocasiones dando a entender que los niños encuentran fácilmente el camino a la IL siempre y cuando no estén afectados por ciertas patologías severas. En estos casos se ha reconocido la dificultad para la aproximación a este acontecimiento. Pareciera que el niño se encuentra menos atravesado por líneas de *segmentariedad* y, por lo tanto, más próximo a un *plano de inmanencia* en el que las disciplinas aún no han ejercido todo su poder modelador.

"Volvemos a que no hay reglas generales, pero sí es real que hay ciertas características en donde la subjetividad está (...) más disponible (...). En los más chiquitos por ahí es verdad (...) que tienen más dificultades en el lenguaje (me refiero a pacientes con severos trastornos psi, como generalizados del desarrollo, TGD. Sino aparentaría una patología del lenguaje) y la subjetividad está más afectada. Entonces en esos pacientes, por ahí, es más difícil (me refiero a que es más difícil el abordaje de la IL) (Anabel Rodríguez. Anexo. Entrevistas. Población de trabajo. En negrita lo intervenido posteriormente por la entrevistada)

"Hay algo de lo que tiene que ver con improvisar que está muy relacionado (...) con el juego. Con la posibilidad de jugar, con la posibilidad de expresión. En este caso a través de la música, de los sonidos (...). En los chicos podemos pensar que están mucho más cercanos a eso. En los adolescentes hay otra instancia en la que están. Hay un proceso en el que están de mayor (...) inhibición por ahí." Creo que hay un proceso de transformación en la

adolescencia. (Anabel Rodríguez. Anexo. Entrevistas. Población de trabajo. En negrita lo intervenido posteriormente por la entrevistada)

“los chicos tienen esa capacidad como más espontánea del juego y esa habilitación de que ‘yo voy a jugar’. Y el adulto lo tiene mucho más matizado o tal vez al revés algún chico estudió instrumentos y por ahí, también pasa: ‘no me sale’ o ‘no sé tocar tal cosa’.” (Anabel Rodríguez. Anexo. Entrevistas. Población de trabajo)

“Y en la clínica de niños individual si trabajo con improvisación más libre. El niño se pone a tocar, está el objeto y se pone a tocar y tocamos juntos (...) Ahí sí me ha pasado que espontáneamente niños de 9 u 11 años van rápidamente hacia el instrumento y se arma un diálogo, se arma un recorrido juntos.” (...)

O sea con el niño lo que tenés que propiciar es que haya juego ahí, para que haya vibración emocional (...) que circule una calidad de juego en una población con niños”(Judith Martínez. Anexo. Entrevistas. Población de trabajo)

De todos modos, y tal vez gracias a esta facilidad para devenir en la improvisación, se ha dicho también que cuando se trata de un grupo de niños relativamente numeroso es necesario acotar un poco dado que existe una tendencia a las producciones caóticas en las que es probable que se pierda el entusiasmo hacia la actividad musical.

*“Con grupos de niños sí, me ha resultado más complicado la improvisación ‘libre-libre’. Nunca he hecho la experiencia de sostener en el tiempo a ver qué sucedía. Porque quizás una manera sería: si lo que se presenta es caos, bueno, sostener a lo largo de las sesiones el caos. **Cuando ha sucedido y se presenta caos decae el entusiasmo se cansan de lo que suena, de los instrumentos. Es como no encontrarle sentido, no lograr investir la música por ese camino**”* (Judith Martínez. Anexo. Entrevistas. Población de trabajo. En negrita lo intervenido posteriormente por la entrevistada)

En estos casos se ha expresado la predilección por improvisaciones más pautadas buscando el soporte en escenas, imágenes, cuerpo, juegos y demás estrategias para generar escusas que lleven a los niños a sonar organizando o planteando una panorámica de contención.

*“En el trabajo con grupo de niños de edad escolar suelo utilizar **improvisaciones estructuradas y en menor medida las libres.**”* (Judith Martínez. Anexo. Entrevistas. Población de trabajo. En negrita lo intervenido posteriormente por la entrevistada)

De la adolescencia y la IL

En las entrevistas se ha hablado, y mucho, sobre adolescentes en situación de vulnerabilidad social. Los márgenes de violencia o de aislamiento se han vinculado con la IL de un modo un tanto cauteloso. Los/as dos entrevistados/as que hablaron sobre este tema buscaban reducir los primeros momentos en los que la propuesta de la IL podía dejar demasiado expuestos a los pacientes o usuarios.

Se ha vinculado la realidad *violenta* y *aplanadora* que atraviesa a estos adolescentes con su modo de producir y con la dificultad de escuchar dejando entrever que la IL merece la preparación de un territorio donde inaugurar esa escucha.

"Después con estas otras poblaciones (jóvenes en situación de riesgo) (...) cierta disponibilidad a poder escuchar y, si eso no está, bueno... el primer trabajo es con la escucha (...)

Yo creo que para poder improvisar una de las condiciones es poder escuchar y hay mucha dificultad de escuchar cuando no has sido escuchado. Entonces convocarlos a enfrentarse con eso de una para mí es riesgoso o hay que poder soportarlo. Entonces prefiero primero armar un contexto que tenga que ver con lo común, sobre todo porque estamos trabajando grupalmente (...). Entonces me parece como condición que se genere algo de lo común de todos los que estamos ahí (...)

Cierta intencionalidad comunicativa y, si eso no está, ir entrando a esa intencionalidad. Que sea un decir expresivo lo que suena (...) y cierto lugar de seguridad, de disposición, sobre todo en los trabajos grupales (en todas las poblaciones) de confianza y de sentido (...). De que eso que están por transitar tiene un sentido." (Judith Martínez. Anexo. Entrevistas. Población de trabajo)

En otra instancia se ha diferenciado este modo de producción, con cierta carga de violencia, con el *aislamiento* como otra problemática vinculadas a la adolescencia y la vulnerabilidad social. En el caso del *aislamiento* se subraya el avance *silencioso* del síntoma y lo *alexitímico* de esta situación como cualidad que estrecha el camino hacia la IL.

"Porque me parece que (...) las improvisaciones que condensan cargas violentas tienen una intencionalidad comunicativa muy fuerte, ¿no? son de alguna manera catárticas. Por ahí lo que falta (...) es una elaboración de eso, pero tenés como la mitad del trabajo hecho porque hay una necesidad muy fuerte de comunicar. En el aislamiento, lo que vos te encontrás, es en lo previo. Por ahí, lo más complicado para un mta. (...) es lo alexitímico del aislamiento. Por ahí, en los primeros repliegues te encontrás fuertemente con el silencio (...).

Hay una sonoridad fuerte en la violencia. El aislamiento es como el ACV digo yo, como las enfermedades de la presión, es como una muerte silenciosa. No se escucha, nadie quiere ponerle el oído.” (Ricardo Rodríguez. Anexo. Entrevistas. Población de trabajo)

El uso de producciones preestablecidas y de carácter identitario para los/as pacientes adolescentes como plataforma de despegue hacia la improvisación se ha pronunciado reiteradas veces en este tipo de problemática.

“Esto que yo te decía. Que la posición de muchos adolescentes (la primera forma de entablar una relación con vos) de mostrar su lugar dentro de un grupo, es a través de la audición de música y es eso -ejemplifica-. Ni cantar, ni tocar un instrumento” (Anabel Rodríguez. Anexo. Entrevistas. Población de trabajo)

“También suele suceder con esta población que si vos invitas a una improvisación libre lo primero que emerja sean los ritmos que ellos ya tienen muy mamados ¿No? como ser la cumbia, la murga. Eso sucede.” (Judith Martínez. Anexo. Entrevistas. Población de trabajo)

Adultos, neurosis e IL

Esta temática ha surgido sutilmente en las entrevistas pero resulta interesante ponerla a jugar en este mapa de relaciones.

En cuanto a la neurosis en edad adulta se ha dicho que el vínculo con un hacer libre no encuentra mayores impedimentos pero se ve teñido de cierta inhibición y tendencia a la búsqueda de que sería “correcto” o “suena bien”. Una manera que ha surgido de despejar de estos obstáculos el territorio para la IL es, mediante trabajos introspectivos, generar un registro del estado singular del paciente para dar lugar a producciones relacionadas con el mundo interno.

“Para mí una condición de posibilidad con pacientes adultos (Neurosis) es que cuando toquen estén en contacto con la música interna, con el mundo interno. Que no estén preocupados por los que suena o como suena sino que estén muy vinculados para que sea expresivo lo que están tocando” (Judith Martínez. Anexo. Entrevistas. Población de trabajo)

“En la neurosis la propuesta está dispuesta. No hay demasiado obstáculo. Con niños, en infantojuvenil. (...)En la psicosis (Autismo, TGD) La relación del deseo con sus objetos o con sus acciones específicas justamente presenta un padecimiento ahí. Entonces la IL como otros objetos -interrumpe y reflexiona- es complejo el acceso a algo de una exterioridad. Entonces hay que hacer todo un trabajo de generar las condiciones necesarias para acceder a una canción, a

un títere, a bailar, etc.” (Romina Bernardini. Anexo. Entrevistas. Población de trabajo)

También se ha hablado sobre pacientes con contacto previo con la actividad musical diciendo que suele ocurrir que estos/as se escuden en la técnica aprendidas sin aventurarse hacia una exploración libre de la materia.

En el músico o musicoterapeuta aparece como más medido. (...) hay una conceptualización de un modo de hacer música en la que muchas veces están atrapados, o pendientes de la mirada del otro.” (Judith Martínez. Anexo. Entrevistas. Población de trabajo)

“La situación de (...) organizarse en los modelos aprendidos (...). Por ejemplo: viene un bajista que es músico a hacer musicoterapia y, en una improvisación, (usualmente en las primeras improvisaciones le pido que se presente sonoramente) (...) ponele que el tipo se ponga a hacer slap. Entonces lo que me muestra es algo técnico, o sea me muestra que toca bárbaro (...) pero, más allá de que eso está aludiendo a algo y me está mostrando algo, no tiene, por ahí, el valor interesante que cuando vos le pedís una improvisación a un tipo que no tiene ningún conocimiento musical. Está atravesado por ahí por el temor y por el miedo pero lo que va a tocar va a ser una representación mucho más directa de su mundo. Es mucho más fácil esa lectura que cuando vos trabajas con un músico o con alguien que tiene conocimientos musicales donde se va a escudar.” (Ricardo Rodríguez. Anexo. Entrevistas. Posición teórica en relación a la IL)

Adultos mayores e IL

En solo un caso hemos tocado el tema de las cualidades que atraviesan la vejez y cómo esto instaura un modo de relación singular con la IL. Aparentemente muchos/as adultos/as mayores se encuentran agenciados a una trama social que los ubica en un lugar de pasividad y desvalorización desde la cual se vuelve verdaderamente complejo producir despojados/as de los prejuicios (tanto de ellos/as mismos/as como del reto de la sociedad) que los ubican fuertemente en la reproducción/interpretación de acontecimientos musicales asociados culturalmente a su realidad.

“... también está esto de todo el tiempo lo referencial y la canción. Que está un poco, (...) a lo mejor, en el imaginario. Esto de ‘el adulto mayor, los tangos’. Entonces te piden tangos y vamos otra vez a la letra y a la música y a algo que viene desde afuera y que es difícil que, en ese momento, la idea de que puede producirse algo del orden de lo estético o de lo sonoro que no tenga que ver con una producción que hizo otro antes. Y ahí también se me aparecía (...) otra dificultad que tiene que ver con que el adulto mayor, en general, tiene

asumido como un espacio o como una posición de que 'no está preparado para hacer algo', de que 'vos sos joven y lo podés hacer' , de que 'vos sabés'. Está idea como de clase que quizás por ahí no es tanto clínica sino más preventiva (...).

Con los adultos mayores es muy difícil correrlos de ese lugar (...). Entender que estamos tocando sin saber, sin tener conocimientos musicales previos, que estamos tocando y hacerlos escuchar y qué sé yo.” (Verónica Cannarozzo. Anexo. Entrevistas. Población de trabajo)

En otra instancia se ha mencionado que hay realidades biológicas que atraviesan la vejez generando la aparición de patologías que también dificultan el trabajo desde la IL.

“Es una población difícil por muchas cuestiones (...) adultos mayores. Encontré algunos obstáculos como los problemas auditivos (...). Muy difícil la escucha del otro, muy difícil escuchar la grabación (...).

Después a eso sumale las cuestiones ya de patología. Entonces había algunos casos de problema de memoria donde ya no recordaban que habían tocado o que desconocían de que eso que sonaba era lo que ellos habían tocado.” (Verónica Cannarozzo. Anexo. Entrevistas. Población de trabajo)

Psicosis e IL

Las consonancias en relación a las cualidades que atraviesan la psicosis han tenido que ver con la existencia de cierta desinhibición, la falta de estructura, el modo catártico de producir. En este panorama pareciera despejarse el camino hacia la IL pero, a la vez, es esta población sobre la que más reitera la pregunta relacionada al propio registro de esta experiencia estética. Tras la tendencia del modo catártico y la aparente falta de registro aparece la necesidad de una búsqueda de elaboración secundaria de esa producción. Cierta búsqueda de la formalización del caos guiada por los/as mtas. mediante consignas o en el devenir de la IL.

“Yo me he sentido más cómoda trabajando con psicosis porque pasa mucho esto (...) de que no haga tanta falta la palabra y de que sea todo una improvisación permanente.” (Claudia Heckmann. Anexo. Entrevistas. Población de trabajo)

“Lo que ves (por ejemplo, en una psicosis que está compensada pero que todavía el paciente está vulnerable) así, es una cuestión de desinhibición donde seguramente que aparece más fácilmente -refiriendo a la IL- pero también aparece de un modo como más catártico. Es difícil encontrar la significación de eso que él está plasmando ¿viste? Una cuestión más motora de exacerbación, de desborde. A diferencia de (...) uno - diferenciando de otros pacientes- que

está ya más compensado, donde empieza a operar más la cuestión de la represión, la vergüenza y todo eso. Y, y por ahí, cuesta más en ese sentido pero cuando se logra también es muy rico lo que aparece.” (Paula Zettler. Anexo. Entrevistas. Población de trabajo)

“Hay sujetos que no registran lo que tocan porque están en un estado tan suelto, tan ‘esquizo’, disgregado que bueno (...) no me voy a poner a improvisar de modo suelto con él. Voy a trabajar recursos que impliquen enlazar, combinar, generar encadenado. Entonces, ante eso, si se presenta algo del no registro (en el sujeto) de su propia improvisación me voy a preguntar qué construcción hay ahí por lo cual no está registrando (...). Voy a ver: ¿no registra? ¿por qué? ¿para qué? ¿qué estatuto tiene el no registro ahí?” (Romina Bernardini. Anexo. Entrevistas. Población de trabajo)

Es desde ese caos que se puede ir arribando a formas o *andaduras*. El arribo por parte de esta población de pacientes a la posibilidad de producciones formalizadas o más formalizadas pareciera formar parte de los objetivos planteados por los mtas. o dar señales de salud en el proceso. La diferencia radica en que algunos/as de los/as entrevistados/as intenta disminuir este período de caos y otros/as se encuentran dispuestos/as a habitarlo cuanto sea necesario mientras las intervenciones terapéuticas se van realizando. Esta elección aparece relacionada a la propia capacidad de los mtas. para tolerar esta expresión desbordada, a la idea de que en determinado momento del proceso terapéutico ese caos no resulta positivo o disminuye el entusiasmo en la producción musical por parte de los/as pacientes o pone en riesgo su integridad y también a la influencia del contexto institucional y su tolerancia a este tipo de expresión. Para dar cuenta de esto recurriremos a los siguientes fragmentos extraídos del eje de análisis sobre lo institucional.

“Lo que me quedo pensando si no es mi límite frente a las condiciones (...) o sea claramente es una decisión mía....hay que poder soportarlo. Por ejemplo. Chicos en situación de calle: No concurren siempre los mismos, para que la palabra del adulto tenga valor tiene que estar validado por él, (...) tenés que ser ‘válido’ para ser escuchado ¿no? porque han sido violentados por los adultos ¿no?. Entonces para ellos soy la misma representación de la sociedad que los excluye y que los violenta. Con lo cual el primer trabajo que intento hacer con ellos es el armado vincular. ¿no? transformarme en alguien mínimamente significativo para que algo empiece a circular. Eso lo hago con la música (...) la música en sí misma atrae. Pero en el espacio abierto, donde quizás entre ellos tampoco se conocen o se conocen y hay rivalidades, a mi recién me están conociendo (...) (entonces este es el cuidado) no me atrevería a que nos lancemos a ver qué nos pasa libremente con el sonido todos juntos y en el

sonido mismo nos estructuramos. Me parece sumamente arriesgado eso." (Judith Martínez. Anexo. Entrevistas. Institucional)

"Trabajé durante un año en una comunidad terapéutica con adicciones. Yo proponía IL, entre otras cosas, y en un ateneo fue cuestionado esto. 'Que la improvisación libre los dejaba muy sueltos, que daba espacio para el bardo, para el quilombo' -ejemplifica- y bueno, yo planteaba que para que no surja eso en la sesión yo necesitaba determinadas condiciones que implicaban menos pacientes. En realidad surgía eso porque era increíble, había 25 pacientes. Y me dijeron (...) que el trabajo de ellos era sí y bueno...renuncié." (Romina Bernardini. Anexo. Entrevistas. Institucional)

7.5- Sobre el estilo de propuesta de IL

"¿Que apoyatura necesita cada sujeto para que lo libre aparezca?" (Romina Bernardini. Anexo. Entrevistas. Sobre el estilo de propuesta de IL)

Partiremos de esta pregunta para dar lugar a la descripción de las sutiles o grotescas estrategias que los mtas. desarrollan para trabajar desde la IL. Hemos dicho que en ocasiones las pautas están destinadas a impulsar a los pacientes a producciones libres. Resulta delicado y a la vez necesario encontrar ese punto óptimo en el que no se coarta la libre expresión de los/as pacientes pero al mismo tiempo se brinda un territorio contenedor donde pueda acontecer esa IL. Algunos/as entrevistados se han aventurado en compartir esos recursos que la experiencia les ha permitido crear sin por esto desplegar una metodología (lo que sería una gran contradicción a la hora de hablar de IL).

La improvisación de pautas o consignas incluso de alto grado de ordenamiento forman parte de una situación paradójica que pareciera ser capaz de fundar condiciones para que, a posteriori, algunos/as pacientes pudieran involucrarse y *soportar* un devenir improvisatorio. Estas pautas improvisadas estarían puestas al servicio de orientar a los/as pacientes hacia un hacer más despojado de las estructuras disciplinares (ajenas o propias) que pudiesen generar padecimiento sin dejar de formar parte de la práctica clínica desde la IL.

"Empezamos a trabajar para ir hacia el lugar de la improvisación y, con adultos mayores, siempre aparecía muy fuerte la canción espontáneamente. Hablábamos de tocar instrumentos y me vi desarrollando un montón de pasos previos para poder llegar a la instancia de improvisación. Entonces de repente tenía que dirigir ciertos dúos, iba pensando (...)

Entonces había que estar alternando entre momentos de IL y momentos de otra cosa para que sea un poco tolerable para todos. Y dentro de lo que era

improvisacional a veces, en algunos momentos, organizarlo. Algún tipo de secuencia para que no resulte tan caótico. Porque pasaba que ciertas personas se enojaban y no querían venir más.” (Verónica Cannarozzo. Anexo. Entrevistas. Sobre el estilo de propuesta de IL)

“Y un día llega (...) yo la había invitado (no había partido nunca de ella cercarse a musicoterapia) (...) y vino como diciendo 'bue...voy'. Entonces se me ocurre en el momento generar tres consignas precisas: Le elegí un instrumento yo, se lo di (le di un instrumento de percusión) le dije 'bueno ahora hacemos esto, ahora hacemos lo otro' (...) a modo de ejercicio. Ahí estaba improvisando yo (...) consignas. Además es algo que yo habitualmente no trabajo (Propuestas de ese tipo). Ahí bueno improvisé una serie de tres consignas y después que las desarrollamos en muy poquito tiempo dije 'bueno! Listo, por hoy terminamos' también era una improvisación mía digamos ese corte. Estaba probando porque a veces uno prueba por donde. Son trabajos muy difíciles.” (Claudia Heckmann. Anexo. Entrevistas. Sobre el estilo de propuesta de IL)

“Desde el momento que digo 'bueno vamos a inventar algo' ya hay una pauta. Pero no me importa porque sé que es darle cauce a eso (...). Se llamará momentos de improvisación pautada o momentos de improvisación libre. Sé que va a haber un momento de IL donde sí va a haber ese nudo o esa información que a mí me va a dar la pauta (...) para plantear un objetivo (...).

Seguramente va a ser una característica del encuadre que yo arme con ese paciente (...). Un encuentro como de ida y vuelta por más de que hace 10 minutos que conozco al paciente es muy interesante eso (...). Uno tiene que aprender a plantearla a la improvisación.” (Daniela Mammalucó. Anexo. Entrevistas. Sobre el estilo de propuesta de IL)

Y en otras situaciones no, lo doy a entender (Hay chicos que no tienen lenguaje) (...) por ahí a través de un juego (...). Empezás a jugar con el silencio, intensidad y de golpe te vas corriendo para ver que aparece de ellos. Empieza con una consigna pero en realidad la idea es que se pueda generar otra cosa. Que empiecen a aparecer ellos entonces vos como que te vas corriendo, como haciendo más transparente y más invisible y dándole más lugar a ellos.” Anexo. Entrevistas. Sobre el estilo de propuesta de IL)

De la escena/imagen y la IL

El primero y más reiterado de los recursos en la búsqueda de apoyaturas que sustenten la improvisación, ha sido la utilización de *imágenes o escenas*.

“...y bueno lo que se dio con ella es que; un día en transferencia (...); con los objetos armar un cuento, o sea que sea una historia, una escena la que

enlace los sonidos de un modo espontáneo. (...) Y bueno, me puse yo a inventar un cuento (...) y los sonidos también, de repente sonaban y proponían una escena en el cuento (...) y eso la convocó, ahí se armó algo para ella y empezó a improvisar cuentos sonando... bueno, la apoyatura para la IL era una escena. Para que funcione, para que ella entre en este modo libre de poder trabajar con sus contenidos de una forma abierta pero inscribiendo algo. Libre e inscribiendo (...) y bueno la condición necesaria para ella era una escena.” (Romina Bernardini. Anexo. Entrevistas. Sobre el estilo de propuesta de IL)

“...trabajo mucho con imágenes que me cuentan los pacientes, imágenes que puedo prestarles yo. Por ejemplo ‘¿A qué tipo de película le pondrías esta música?’ pero eso en función de lo que me ha dicho ese paciente no lo tengo como técnica (...).

...por ahí utilice imágenes, fotos, lo que sea, sonorizar fotos, ligar lo que sonó para ver si (...), en relación a la atención, (...) puede dar cuenta de lo que tocamos (...). Bueno, eso que sonó ¿qué imagen te trajo? Depende del nivel de comprensión del paciente (...) de lo que yo le digo.-ejemplifica-” (Daniela Mammaluco. Anexo. Entrevistas. Sobre el estilo de propuesta de IL)

“A veces para hacer cuerpo (...) recurro a las fotos. Mientras toca saco fotos de partes del cuerpo tocando que se están expresando y después ‘¡Mirá! mirá la mano, mirá tu dedo tocando, cuando tocaste. ¡Qué lindo cuando tocaste! ¿te acordás? suave tan suavcito que sonó esa vez’ -ejemplifica-” (Romina Bernardini. Anexo. Entrevistas. Sobre el estilo de propuesta de IL)

En los casos mencionados, asociar lo visual con la producción sonora pareciera motivar a la improvisación y funcionar como reflejo diferido de un acontecimiento del que los/as pacientes formaron parte. Tal vez se trate de ampliar las dimensiones perceptivas para enriquecer la apreciación y reelaboración de lo ocurrido. Tal vez se trate de apoyarse en una materia muy concreta, como lo es la imagen, para darle borde a otra, en apariencia más abstracta, como lo es el sonido. Asociación que tal vez se funda en la diferente relación que tienen estas materias (imagen/sonido) con el tiempo y el espacio. Diferencia desde la cual se enriquecen mutuamente. El cine es un gran ejemplo de esta dupla orientada a fines estéticos y artísticos.

De la grabación y la IL

En relación a esta devolución de algo de la producción ha surgido también la grabación de la improvisación como posibilitador de instancias de reelaboración (*efecto retorno*) de lo ocurrido en sesión o simplemente como *motivador* de la actividad improvisatoria.

“Pacientes que (...) a veces improvisan, improvisan poquito y pasa de largo. Pero cuando el apoyo es que la improvisación está siendo grabada se quedan más improvisando y aparece la posibilidad de procesar, de elaborar algo en la improvisación. Casi como si la grabación fuese el mecanismo psíquico de elaboración secundaria (...) ellos tiran libremente y es la grabación la que arma la notación.” (Romina Bernardini. Anexo. Entrevistas. Sobre el estilo de propuesta de IL)

“De repente a mí me pasaba esto de grabar, después escuchar y bueno (...) ver qué aparecía, qué registro tenían de lo que habían hecho y de lo que había hecho el otro” (Verónica Cannarozzo. Anexo. Entrevistas. Sobre el estilo de propuesta de IL)

“El sujeto, al escucharse, empieza en un proceso de posibilidad de modificación interna de esas tensiones y de experimentación. Y después empieza a darse el acto verdaderamente terapéutico que es sentir que eso que vos estás haciendo tiene un destino. Que no es solamente algo catártico que queda, como una expresión tirada al vacío, ¿no? Es un mensaje en una botella que alguien va a decodificar y va a leer junto con alguien.”(Ricardo Rodríguez. Anexo. Entrevistas. Sobre el estilo de propuesta de IL)

“A veces pasa que vos grabas algún chico que tiene otras posibilidades (que no está tan tomado por la patología. A veces como recurso se utiliza la grabación del paciente) y cuando se escucha -gesto de sorpresa-. A veces esa situación de escucharse es muy fuerte porque eso que vos ves ellos también lo ven. Ahí sí se genera un desnudo” (Paula Zettler. Anexo. Entrevistas. Sobre el estilo de propuesta de IL)

De la palabra y la IL

El uso de la palabra también aparece tanto durante como después de la improvisación. La verbalización se brinda para vehicular la propuesta de la IL, para realizar balances o elaboraciones posteriores a la experiencia y para ir interviniendo durante la misma actividad.

“Si los pacientes tienen la posibilidad conversacional, les explico. Les explico que vamos a partir de una nada. De una cosa que yo no sé de él y él no sabe de mí. Trato de decirle que (...) voy a respetar su padecimiento, su situación pero que vamos a trabajar (sepa o no sepa tocar instrumentos) con los instrumentos y ya.” (...)

“Sí, lo explico. (...). Depende de los chicos, si tienen 10 u 11 años 'vamos a jugar' si es un adolescente 'vamos a improvisar, a inventar' ' lo importante es lo primero que te sale a vos' Son distintas formas.” (Daniela Mammalucio. Anexo. Entrevistas. Sobre el estilo de propuesta de IL)

“En otro improvisar y para que no quede suelta la improvisación es, mientras se improvisa, ir poniendo palabra. (...) Para que haya noticia psíquica, en algunos la palabra le da otro espacio psíquico, es como un juego de reflejos (...) no a nivel de signos ¿no? (...) al decirlo es como que se vuelve a escuchar, como un efecto retorno.”

En otros es improvisar y después hablar” (Romina Bernardini. Anexo. Entrevistas. Sobre el estilo de propuesta de IL)

“...depende del paciente. Puedo manejarme verbalmente y decírselo así. Si veo que es un chico que tiene esas posibilidades trato de manejarme así (...). Sí, no me gusta dar muchas explicaciones de porqué ni para qué para que no se persigan de que ‘acá aparece la materia en bruto. Cómo sos vos’. Esto generalmente paraliza (Si vos das esta información) (...). (Paula Zettler. Anexo. Entrevistas. Sobre el estilo de propuesta de IL)

De la preparación de la percepción

Otra consonancia que hubo en cuanto a las distintas estrategias ha sido la de preparar el terreno para la IL desde técnicas receptivas. Realizar un acercamiento desde la misma música o proponer la *contemplación* del otro y de sí mismos tocando en vivo o llevando a un modo de *escucha extraordinario* de las producciones musicales que los/as pacientes escuchan habitualmente. El siguiente testimonio es sobre una experiencia preventiva en un ámbito educativo con adolescentes en situación de vulnerabilidad social pero sirve para graficar lo antedicho.

“Ese primer proceso de facilitación era, por ejemplo, ir a las escuelas, presentarnos, pasar por todos los años (más allá de que nosotros trabajábamos solamente con los primeros años) para que tuviera un valor preventivo ¿no? (...). Fuimos muy cautelosos a dar charlas. Entramos, una vez, haciendo todo una tocada de tambores en la escuela. Los chicos se sentaron en el patio y desde la música nos presentamos. Por ejemplo, haciendo música con los coordinadores y bueno, obviamente, en algún momento sentándonos a charlar, llevando un sistema que se llama CATS (...) (que es una especie de formulario de preguntas que los chicos, por ahí, tenían que llenar). Lo que más rescataría fue (...) esa impronta de entrar desde la música lo que llamó la atención. Y los chicos se fueron como acercando.

En estos chicos la idea de las técnicas receptivas (pibes ruidosos, cuarenta pibes hacinados en un aula) -ejemplifica-. De golpe nosotros les pedimos a los coordinadores, que iban a ir a tocar para ellos, improvisaciones de un minuto o un minuto y medio muy particulares: que fueran monofónicas, con mucho entramado con el silencio, en el buen sentido de la palabra, densas, leves,

propiciantes a la escucha. (...). De golpe aparecía una mujer cantando a capella una melodía súper leve. (...)

Una receptiva como sistema preparatorio para después hacer música condiciona mucho. Cuando vos pones unos instrumentos después de esa experiencia estética de escuchar ese tipo de perfil, vas corriendo, tratás de limitar esos primeros meses que te llevarían mucho tiempo de esas primeras improvisaciones que son catárticas ¿viste? de quilombo, de ese caos, como dice Carmelo Saitta, interesante y rico de una cierta búsqueda de organización donde se des-culpabiliza el ruido y los pibes lo que hacen es mucho quilombo.

Empezó como a aparecer una posibilidad de aproximación e inclusive de elección del material sonoro diferente y mucho más ligado a la posibilidad de escucha, ¿no?” (Ricardo Rodríguez. Anexo. Entrevistas. Sobre el estilo de propuesta de IL)

Pareciera que propiciar un contacto con el silencio y el mundo interno busca en algunos casos reducir el primer periodo de caos o, en el otro extremo, la tendencia a escudarse en *técnicas aprendidas*.

“Con adultos Suelo guiar un momento de respiración, de percepción del cuerpo y, según la temática que se está trabajando, (...) puedo llegar a plantear la pregunta que se está haciendo -refiere a los/as pacientes- o la intención de su búsqueda y su exploración o que subyace emocionalmente cual es el impacto de esto en el cuerpo, donde lo siente o como lo siente, que cualidades tiene y después se plasma en sonidos (...)

Porque lo que sucedía eran improvisaciones muy breves, con poco desarrollo o bastante inhibición o con un nivel de intensidad muy bajo o lo opuesto ¿no? las personas que desplegaban algo que ya sabían o tocaban algo conocido ¿no? (...) El enfrentarlos a ‘tocá lo que quieras’ o ‘podés hacer con este instrumento lo que quieras’ También me pasaba ¿no? Abordar desde ahí. Entonces una de las cuestiones que me ayudó a entrar fue esta estrategia de convocarlos a conectarse con lo interno.” (Judith Martínez. Anexo. Entrevistas. Sobre el estilo de propuesta de IL)

Del cuerpo y la IL

La puesta del cuerpo a disposición de ofrecer apoyaturas para la IL ha aparecido de variadas maneras: Por un lado el cuerpo en movimiento, demostrando la afectación producida por los/as pacientes y, por otro, proponiéndole a estos/as consignas que los impliquen en movimientos corporales.

“...el apoyo que ha surgido con algunos pacientes es el cuerpo en movimiento. Tocando quietos nada, dejan el objeto, y tocando, (...) con todo

una escena armada también 'Vamos a armar una fiesta' -ejemplifica-, y en el baile de la fiesta (...) ahí, moviéndonos, surge el tocar.

Una paciente que tengo los miércoles es: ella improvisa y no suelta su improvisación (...) concretamente improvisa pero si no hay alguien ahí empieza a tirar las cosas. Se le cae todo hasta que queda desparramada en el piso (es una psicosis). Pero se queda improvisando y empieza a tocar cuando hay otro que escucha, o sea ahí la condición es un otro escuchando y cuando el otro se muestra afectado por lo que ella improvisa. En este caso mientras ella improvisa yo cierro los ojos y me dejo afectar y si hay una parte que me toca suspiro o balanceo mi cuerpo. ¿No?" (Romina Bernardini. Anexo. Entrevistas. Sobre el estilo de propuesta de IL)

Incluso ha surgido una escena que, en relación a las anteriores nos permite pensar en la presencia/ausencia del/la mta. como habilitadora/inhibidora de la producción libre de los/as pacientes.

"En otro paciente que atendía, los objetos estaban y no los tomaba. Siempre agarraba discos. Pero una vez surgió que yo me retiré. Estábamos en sesión y como la cosa estaba muy trabada como intervención yo me retiré (...) y lo dejé a él a solas con los objetos. Y empezó a tocar (...)

Entonces ahí yo tomé que como condición necesaria para el encuentro con los objetos (...) y con una expresión abierta era que yo no esté encima de él. Entonces esto lo tomé como condición para que, estando en sesión (...) noirme...irme cada tanto pero, estando ahí, hacer una escena como de no estar sobre y no estar en el alrededor, me apartaba. Ponía una sillita en la otra punta de la sala y me ponía a escribir, me ponía a leer como que yo estaba en lo mío y ahí él tomaba los objetos y así...-Gesto de que la cosa funcionaba-"(Romina Bernardini. Anexo. Entrevistas. Sobre el estilo de propuesta de IL)

7.6- Institucional

Aunque se ha dicho en todos los casos que no hay demasiados impedimentos para trabajar desde la IL en un espacio institucional han surgido problemáticas en relación a este eje que son dignas de mencionar.

Todos/as los entrevistados/as cuentan con libertad para pensar y llevar a cabo los dispositivos que crean pertinentes en su espacio de sesión. Se observa en sus declaraciones que las escenas en las que son invadidos/as o interrumpidos/as en su práctica tienen que ver con negligencia o falta de respeto pero no con la intención de controlar o modificar la misma.

"Al menos en las instituciones que estuve yo cerraba la puerta del consultorio y trabajaba. Y después en ateneos y eso me expresaba y todo bien." (Romina Bernardini. Entrevistas. Anexo)

"Probablemente influya pero no me ha pasado. La implementación de los procedimientos y de los dispositivos siempre he podido (...) ir diseñándolos muy personalmente y no he tenido cuestionamientos en ese punto. Puede que yo decida no implementarlo pero no la institución" (Judith Martínez. Entrevistas. Anexo)

"En la experiencia que yo he tenido me han dejado tranquila. Me han dejado trabajar como yo sé trabajar y hasta incluso han tomado muchísimo de eso (...)." (Daniela Mammaluco. Anexo. Entrevistas. Institucional)

"Donde yo trabajé no -refiriendo a las posibles limitaciones del contexto institucional-. Es un lugar que uno también va armando. Hace mucho que estoy en el hospital y ahí la verdad que nunca tuve algún problema en ese sentido. Es como que nosotros fuimos armando y dándole marco a lo que es el encuadre grupal, individual, (...) -ejemplifica- (...) Y en otras instituciones donde estuve (por ejemplo en un centro educativo terapéutico) es algo que, si vos tenés esta posición, lo vas generando también con los colegas y dando este lugar. Bueno, vos te podés encontrar con gente que te diga 'mirá yo necesito que hagas otra cosa' pero me parece que, si uno cree que es importante para su disciplina, es algo que tenés que defender y tenés que propiciar. Yo la verdad que nunca me encontré con una limitación"(Paula Zettler. Anexo. Entrevistas. Institucional)

La heterogeneidad de pacientes con problemáticas muy distintas en los grupos, como realidad latente en el contexto institucional, es uno de los conflictos más relevantes. Si bien esta es una cualidad que puede enriquecer el trabajo, en ocasiones suele dificultarlo o, al menos, complejizarlo. En el caso de instituciones privadas ciertas lógicas empresariales hacen que los criterios de agrupación tengan más que ver con facilidades administrativas que con los beneficios que dicho criterio pueda brindarles a los/as pacientes. En el caso de instituciones públicas esto puede estar relacionado a déficit presupuestario o políticas de turno. En fin, lo cierto es que cuando los/as mts. no tienen la posibilidad de agrupar a los/as paciente según su criterio el movimiento hacia la IL se ve complejizado por las realidades institucionales.

"los límites están todo el tiempo. Un límite típico cuando vos vas a trabajar a un lugar es que no haya nada para trabajar. Y yo (...), para bien o para mal, (...) no me quedé con ese obstáculo y he agarrado mi propio instrumental y he ido con mis posibilidades y he metido desde un Octapad (...) a hacer instrumental de descarte para poder trabajar con un grupo grande porque por ahí no hay instrumentos. De usar palanganas hasta agarrar 4, 5 o 6 guitarras más y llevarlas para poder trabajar digamos. Te encontrás con ese nivel de resistencia muchas veces. De la pobreza o la falta de inversión en una escuela" (Ricardo Rodríguez. Anexo. Entrevistas. Institucional)

"Lo que pasó después es que el grupo empezó a crecer demasiado y no pude sostener eso de la improvisación por estas mismas cuestiones de que, de repente, lo auditivo jugaba un papel en contra. De repente tener ocho personas al lado de una mesa no es lo mismo que tener quince y donde ya empezó esto, de la institución, de poner todo en la misma bolsa y vos tenías personas con dificultades cognitivas muy marcadas y personas que estaban muy lúcidas" (Verónica Cannarozzo. Anexo. Entrevistas. Institucional)

"Era una escuela especial. Y ahí yo no trabajaba con IL porque (no era que me decían que no) pero había un grupo de adolescentes (...) tuve que hacer todo un trabajo institucional en el cual a ciertos pacientes me los permitieran ver individual y trabajar ciertas instancias en forma individual y después tenían armados ciertos grupos. Al ser privada también tenía como mezcla de algunos pacientes (...). Por ahí eran complejos esos grupos. Pacientes en los que sí se hubiese podido más la posibilidad de trabajar con IL. Que eran adolescentes con pequeños retrasos (...). (Anabel Rodríguez. Anexo. Entrevistas. Institucional)

Casos en los que el mta., debido al vaciamiento o pobreza institucional, recurre a su propio instrumental para llevar adelante la tarea, Instituciones cuyos criterios de agrupación de los pacientes cuentan con un nivel de heterogeneidad que complejiza demasiado el trabajo y volviendo difícil el planteo IL. Casos en los que el espacio físico de musicoterapia se ve reducido al *espacio perceptivo del auricular y el oído.*

Una paciente nunca participaba en este espacio físico de MT y encontré una variante (...) (la fuimos encontrando juntas de apoco) (...) que fue: Generamos como un dispositivo en el cual trabajábamos en su habitación con auriculares (...). Escuchábamos música. Para ella había sido muy significativa en su vida la música de Serrat. Bueno, una persona (...) encerrada hacía 15 años, con diagnóstico de esquizofrenia (...). Ahí hubo que improvisar con la paciente un dispositivo en el cual el nivel de intimidad, de la percepción se redujo al auricular y al oído digamos. ¿no? estábamos escuchando lo mismo y nadie de afuera lo podía escuchar. Si, venía cincuenta mil veces la enfermera (encima era en la habitación) se metían, iba uno al baño, salía y nosotras estábamos en ese espacio que no era para nada físico. Era un espacio perceptivo (...). ¿Cómo la violencia a veces de las instituciones hace huella en las condiciones de producción? -reflexiona-. Digo, esta paciente nunca quiso ir al espacio físico de musicoterapia pero sí pudo generar esto. De algún modo le encontró la vuelta." (Claudia Heckmann. Anexo. Entrevistas. Institucional)

Si bien la mayoría de los/as entrevistados/as ha tomado el contexto institucional como positivo y contenedor en algunos casos se le adjudica un perfil limitante con influencias al interior de la práctica de la IL y las recién

mencionadas huellas institucionales en el modo de producir de los pacientes y terapeutas.

“Hay teorías que intentan dar cuenta desde un lugar (...) en donde es el paradigma científico el que está en juego; y en realidad hay otra instancia de producción estética en el cual hay fundamentación. Como todo es algo que vamos construyendo a nivel social y a nivel cultural pero bueno entran claramente situaciones de poder en donde hay que posicionarse. Y es complejo también porque no dejamos de estar (...) y de necesitar una institución donde nos contengan ¿no? y en la cual generemos todas las posibilidades de brindarle al paciente lo que necesita. Que tampoco es musicoterapia solamente. Es esa interacción social, esa interacción de disciplina que está al servicio de esa lectura de lo que el paciente necesita y en el cual se pueda también transitar, construir qué es específico para cada paciente.” (Anabel Rodríguez. Anexo. Entrevistas. Institucional)

El perfil educativo de las instituciones en las que, muchas veces, la MT está inmersa hace diferencia en el trabajo desde la IL dado que, las mismas, persiguen fines pedagógicos a los que los/as mtas deben adaptar sus intervenciones.

“Siento que hay mucha implicación de lo terapéutico pero acotado a un equipo donde hay un discurso, donde hay una estructura escolar, donde hay como un borde y un cuidado ético. Pero hay objetivos muy interesantes de trabajos terapéuticos en relación a esos chicos entre sí, con nosotros los docentes y con sus padres. Hay un montón de ejes que están de alguna manera delimitados institucionalmente en ese encuadre (...).

Cuando una institución tiene como un perfil la educación, ¿no?, todos los técnicos que trabajamos (la psicóloga, psicomotricista, musicoterapeutas, fonoaudiólogos) que, por ahí, venimos más del campo de trabajo terapéutico, más los docentes (que son docentes de educación especial) estamos acotados éticamente a esa idea, por ahí, educativa y de socialización. La clínica no tiene ese borde. Es otra arquitectura, es otro encuadre (...).

Hay como un marco ideológico, digamos. Por ejemplo en mi trabajo a la mañana, con chicos, como hay un atravesamiento de lo educativo por el tipo de institución, entonces el uso de las improvisaciones y el uso de todas las intervenciones terapéuticas está enmarcado en un equipo interdisciplinario que está buscando lograr modificaciones fuertemente sociales y de alguna manera también cognitivas y de aprendizaje en el sentido amplio (...). Entonces hay como un perfil institucional que te delimita éticamente lo que sería un tratamiento (...).” (Ricardo Rodríguez. Anexo. Entrevistas. Institucional)

"Bueno, planteaba claramente una cuestión de Musicoterapia (...) a pesar de que el cargo era de maestra especial de música. Todo eso influye también en lo que uno va trabajando, en la posición que uno va pudiendo tomar o no dentro de una instancia institucional. (...) Algo muy desestructurado no era muy bien visto por la institución. Había ahí situaciones más educativas que a pesar de que ellos querían la mirada musicoterapéutica había también una pretensión educativa. Como estaba también mezclado era difícil." (Anabel Rodríguez. Entrevistas. Anexo)

Lo cierto es que la IL se escurre en el entramado institucional pudiendo acontecer en casi en todos los contextos antes mencionado pero que el desarrollo de esta práctica encuentra mayores facilidades en el consultorio particular o cuando el tipo de institución (ya sea por abandono o por política de trabajo) se inmiscuye poco o nada en el espacio de sesión. A lo largo de las entrevistas aparece reiteradas veces que en el espacio particular se desarrolla más fácilmente la IL.

"Lo más libre (un descubrimiento muy placentero en cuanto a lo profesional) es haber abierto el consultorio (...) Yo venía de muchos años de trabajar con niños (...). Patricia, Diego Schapira en su momento, (...) me alentaban a trabajar en neurosis y yo no quería saber nada. Habíamos hecho un encuentro, algunos talleres (...). ¿Sabes por qué te lo digo?, porque ahí aparece un lugar fuerte de responsabilidad pero un lugar fuerte de libertad. No tener los perfiles limitantes (...)" (Ricardo Rodríguez. Anexo. Entrevistas. Institucional)

En contadas ocasiones aparece la comprensión y el enriquecimiento del trabajo desde la IL por parte de los colegas de otras disciplinas mientras que en muchos casos el resto de los profesionales pareciera no comprender demasiado este paradigma de trabajo.

"Me parece que no. Mirá que hace mucho -interrumpe, ríe-. No se termina de entender -refiriendo al entendimiento del trabajo desde la IL por parte de otros/as profesionales-. Mirá que nosotros damos charlas a residentes, a concurrentes (...) -ejemplifica- pero yo no sé si es una dificultad nuestra (...) o es que es tan complejo que no se puede entender. No sé, por ahí es tan complejo para alguien que tuvo otra formación y tiene otra forma de pensar un tratamiento ¿no? (...) -interrumpe y ejemplifica- o sea yo puedo mostrar, hacer un ateneo, presentar 'me parece que es maravilloso, que está buenísimo, que los pacientes evolucionan' bien pero no se termina de entender, para mí no se termina de entender." (Paula Zettler. Anexo. Entrevistas. Institucional)

“Los que están afuera no tienen ni idea por ahí de lo que está pasando en este espacio que generamos con el sonido con el gesto (...). Es muy imperceptible el trabajo y (...) no sé si puede ser de otro modo. Yo trato de no entrar en conflicto con eso, no quiero comunicarle a toda la institución (...). Si lo dejan tranquilo al paciente mejor ¿viste?”(Claudia Heckmann. Anexo. Entrevistas. Institucional)

8- Conclusiones. Crónicas de un editor.

Aún habiendo sido atravesado por esta pluralidad de voces no creo encontrarme en condiciones de tentar conclusiones muy precisas. Continúo por el camino de la pregunta sobre las CPIL dado que nadie ha demostrado que es imposible el acontecer de la IL dentro de algún campo institucional o vincular. Una vez más he sido transformado en esta larga conversación sobre el ejercicio de la musicoterapia desde este paradigma de pensamiento, a la vez que he devenido moderador de debates que jamás ocurrieron. He trabajado comparando, extrapolarlo y editando una gran cantidad de enunciados, ideas y relatos clínicos. He pasado por estos relatos buscando aquellos picos de intensidad en los que se anunciaba una posible deriva, buscando esos nudos en los que todos/as los/as entrevistados/as se enredaban en algún momento, buscando coagulaciones de conceptos y acumulaciones de interrogantes. He diferenciando y, a la vez, igualado las entrevistas, en ocasiones, leyéndolas de modo impersonal, sin concederle importancia a la identidad del sujeto entrevistado/a y en la búsqueda de que; a través de sus palabras, acciones, pensamientos y emociones, hablara la misma clínica musicoterapéutica.

La IL, en tanto paradigma técnico de construcción estética, nos permite servirnos de todo cuanto sea necesario para trabajar. Se juega con las técnicas aprendidas, se juega con los prejuicios que interpelamos, se juega desde las realidades sociales que nos atraviesan, se juega desde los vínculos en los que estamos entramados/as, se juega incluso, utilizando las mismas fuerzas que la dificultan para poder acontecer.

La inclusión de la pauta o la consigna dentro de las acciones improvisadas que los/as mtas. y, por qué no, los/as pacientes pueden realizar durante el AE IL ha complejizado la binarización conceptual de que lo *no pautado* es libre mientras que *lo pautado* condiciona la libertad. Al parecer, mientras que las consignas ofrecidas sean improvisadas y vinculadas al proceso terapéutico en el que están, ocupan el mismo lugar que cualquier otra elección estética dentro de la improvisación. Claro, que si hubiese un ejercicio de poder cristalizado detrás de la enunciación de estas pautas, podríamos pensar en un *ejercicio de dominación* que se opone a la *práctica de libertad*. Pero, como dijimos antes, este ejercicio podría darse mediante cualquier otra acción dirigida dejando a la

consigna liberada de esa connotación coercitiva. Incluso, podríamos reparar en la *potencia liberadora* de ciertas consignas o de cierto modo de consignar que pudiera ser la prestación de estructuras desde las cuales los/as pacientes puedan impulsarse hacia el devenir de la improvisación. De todos modos, dado que la IL puede acontecer sin su pronunciación, la pauta no es CP pero sí, tal vez, un agente facilitador.

Aún en esta situación interrogativa me veo en la obligación de subrayar ejes de las CPIL tal vez un tanto obvios y, a la vez, insinuados en la definición de IL desarrollada en el marco teórico. Lo mínimo que necesita la IL para existir es **Materia** (sonora, gestual, corporal), **Vínculo** (con otro, con uno/a mismo/a, con el mundo, con la materia misma, con un recuerdo, con una imagen) y por último habitar (por elección, inducción o accidente) una zona de tensión **entre el caos y la creación de formas**. Estas tres líneas atraviesan las ideas articuladas por todos/as los/entrevistados/as. Cuando hablamos de la creación de un *lenguaje que soporte el devenir de la improvisación* estamos hablando de la creación de un sistema inmanente en el cual la materia se distribuye, se conecta, se relaciona y se vuelve capaz de portar sentido, en tanto alguna *forma o andadura* (como algo menos definido que la forma pero ya con cierta organización) puede advenir, en tanto algún tipo de vínculo con un otro, con un mundo o con un signo es posible.

Cuando los/as entrevistados/as dudan en llamar IL a una producción *maquinal* o *catártica*, en algún punto, están reconociendo que esa producción es, en sí misma CPIL. Que partirán desde esa estructura o ese caos a generar nuevos vínculos y nuevas conexiones. Es ese material, en apariencia enunciado hacia la nada, el que funda las condiciones del AE IL. Entonces la IL solo puede acontecer entre el caos y la organización. La pregunta por la existencia de la IL ha aparecido en ambos extremos (Caos/forma). Parece una paradoja pero tiene mucho sentido que ésta no pueda ocurrir en ninguno de esos extremos aunque sí en el tránsito de uno al otro. Hacia esa trama es preciso convocar a los/as pacientes a la hora de improvisar libremente y, si bien no existen métodos, hemos visto un amplio repertorio de estrategias para hacerlo en el análisis de los datos recolectados en este trabajo.

Teniendo como referencia este panorama paradójico entre el caos y la gestación de formas el/la mta. cuenta con un *mapa* desde el cual plantear una dirección posible para convocar a los/as pacientes hacia la IL. Ni tan cerca de la forma ni tan cerca del caos. Se trata, tal vez, de tejer un puente entre el caos y la forma, entre las estructuras establecidas y el acontecimiento de nuevos modos de relación, a la vez que nos entregamos al vaivén entre estas fuerzas. ¿Es el concepto de *andadura* el más apropiado para referirnos a ese territorio

entre las formas y el caos y, por lo tanto, el territorio óptimo para el advenimiento del AE IL?

De todos modos, creo que aún existiendo las condiciones mencionadas la IL puede no acontecer. Sobre todo porque los conceptos **materia**, **vínculo** y **andadura** podrían formar parte de las condiciones de posibilidad de cualquier producción humana. Cualquier producción musical está sujeta a esa tríada pero, retomando la lectura cartográfica que desarrollamos en el marco teórico, podría alguien transcurrir toda su existencia predominantemente atravesado/a por *líneas duras*. Podría alguien *improvisar* atravesado por líneas duras y en tal caso esa improvisación, aún careciendo de pautas y encontrándose con las condiciones materiales, vinculares y formales antes descritas, no sería libre. Las *prácticas de libertad* (en el sentido *foucaultiano*) con las que analogamos la IL en el inicio de esta investigación tienen que ver con ejercicio de la libertad y ejercer esa libertad es poder descomponer las estructuras, las *molaridades*, las *disciplinas* que nos atraviesan cuando las mismas nos causan padecimiento o no nos permiten conectar con *lo vital*. La libertad no es una condición es un ejercicio permanente.

Entonces los/as mts. podemos trabajar **desde la IL** pero el AE se dará solo cuando este ejercicio de libertad sea posible por parte de los/as pacientes. Se dará cuando tanto los/as pacientes como el mta. puedan decidir cuán cerca de las formas o cuán cerca del caos quieren estar. Tal vez a esto se referían muchos/as entrevistados cuando decían buscar *algo más* que la espontaneidad en las producciones de los pacientes para considerarlas "libres". Es decir que esa apreciación *a posteriori* de una improvisación en la cual, en relación a determinado proceso clínico, los/as mts. podemos dar cuenta de que se ha dado el AE IL es la apuesta a un ejercicio de libertad .

Otro emergente importante es el de pensar la IL en relación a los dispositivos que se crean y se improvisan al interior de cada vínculo, como alternativa al concepto de encuadre. Dispositivos que se gestan en función de la materia misma con la que trabajamos o con la que surge trabajar. Se gestan en relación a la operación concreta que buscamos hacer sobre esa materia. Dispositivos de acumulación-disgregación, de compresión-descompresión, de intensificación-disminución y así podríamos seguir. Buscar aquel dispositivo funcional al proceso terapéutico al que está destinado, y en relación a los sujetos que están implicados en el mismo, puede ser parte de la tarea del/la mta. que busca trabajar desde la IL.

Hemos llegado hasta este lugar con más preguntas que respuestas, pero debemos forzar el advenimiento del punto final que tal vez inicie otro trabajo, otro modo de seguir por estos interrogantes. Para esto remitiré al decir de una

entrevistada quien dice que la IL no es un objetivo ni un método, *sino es a lo que felizmente podemos llegar a veces*⁵⁷.

⁵⁷ Claudia Heckmann. Anexo. Entrevistas. Posición teórica en relación a la IL

9- Bibliografía:

- Banfi, Claudia. Rigor poético (2005). Tesis de Licenciatura. U.A.I. Buenos Aires.
- Bruscia, K. E. (1999). Modelos de improvisación en musicoterapia. Agruparte.
- Carl Bergstrom-Nielsen. Music Therapy and free improvisation. Traducción y adaptación del texto al español Patricia Sabbatella.
- Deleuze, G., Parnet, C., & Cadalso, J. (1980). Diálogos. Pre-textos.
- Deleuze, G., Morey, M., Molina, V., & T. (1994). Lógica del sentido. Barcelona: Paidós.
- Deleuze, G. (2006). En medio de Spinoza. Buenos Aires: Cactus.
- Deleuze, G., Guattari, P. F., & Pérez, J. V. (2004). Mil mesetas. Barcelona: Pre-textos.
- Eliade, M., & Fernández, L. G. (1967). Lo sagrado y lo profano. Guadarrama.
- Fernández, L. M. (2004). Institución e innovación: apuntes para un análisis. 3ras Jornadas de Innovación Pedagógicas en el Aula Universitaria.
- Foucault, Michael (1973). El poder psiquiátrico. 1a ed. 1a reimp. Buenos Aires: Fondo de cultura Económica, 2007 448p; 23x16 cm. (Filosofía). Traducido por Horacio Pons ISBN 978-950-557-637-1.
- Foucault, M. (1984). La ética del cuidado de uno mismo como práctica de la libertad. *Hermenéutica del sujeto*, 107.
- Foucault, M. (1992). Las relaciones de poder penetran en los cuerpos. *Microfísica del poder*, 163-172. [p. 32]. Recuperado de http://www.transitant.net/wp-content/uploads/2013/05/Foucault_Las-relaciones-de-poder-penetran-en-los-cuerpos.pdf
- Galende, E., & Barenblit, V. (1990). Psicoanálisis y salud mental: para una crítica de la razón psiquiátrica. Paidós.
- Gómez Cayo, N. A. (2010). Práctica musicoterapéutica en un joven con parálisis cerebral.
- Langan, Gustavo. (2005) Musicoterapia y Esquizofrenia: La ceremonia del arte donde lo siniestro de la enfermedad se ofrece en una construcción estética. Tesis de Licenciatura. U.A.I. Buenos Aires.
- Massuco, Beatriz. (2013) Avatares de la improvisación y la estética de los vínculos. *Revista Argentina Humanidades y Ciencias Sociales*. S.A.I. Bs As.

Recuperado

de

http://www.sai.com.ar/metodologia/rahycs/rahycs_v11_n2_02.htm

Rodríguez Espada, Gustavo. Espejos de Sonido: Teoría del Pensamiento Estético en Musicoterapia. Tesis de Licenciatura. U.A.I. Buenos Aires, 2000.

Rodríguez Espada, Gustavo (2013). Música y Salud: Las huellas del discurso musical como posibilitadoras de intervenciones clínico-preventivas en Musicoterapia.

10- Anexo

10.1 Entrevistas

Lic. Romina Bernardini

- Lic. En Musicoterapia-. Universidad del Salvador - Facultad de Medicina, Bs. As. – Argentina
- Master de especialización en el Método Guided Imagery and Music (Helen Bonny). Atlantis Institute (EEUU) y Agruparte (España).
- Posgraduada en Psicoanálisis. Hospital Ameghino de Salud Mental. Gobierno de la Ciudad de Bs. As.
- Especialización de Posgrado en Musicoterapia Psicoanalítica, Bs. As. con Lic. Patricia Pellizzari.
- Investigadora de la USal. Años 1998 a 2005
- Formación musical en el Collegium Musicum de Buenos Aires.
- Profesora titular: Musicoterapia III. USal. Bs. As. – Argentina
- Profesora titular: Música en Tae I, II, III. Terapia de Artes Expresivas. Lima – Perú
- Profesora de Trabajos prácticos, cátedra: Grupo de Improvisación en Musicoterapia, Universidad de Buenos Aires - Argentina.
- Tutora y jurado de Tesinas, Lic. en Musicoterapia, Universidad de Buenos Aires.
- Tutora de Tesinas, Lic. en Musicoterapia, Universidad del Salvador.
- Co fundadora de Espacio 5 - Dimensión Creativa. Bs. As. Argentina.
- Co fundadora y Docente de ICMus. Investigación y clínica Musicoterapéutica, Bs. As.
- Miembro de ASAM. Asociación Argentina de Musicoterapia.
- Coautora del libro "Música y Psiquismo", Bs. As. 2006. Traducción al inglés Año 2008
- Co editora de ICMus. Publicación de Musicoterapia.
- musicoterapeuta clínica en ámbito privado

Posición teórica en relación a la IL

“Esa es la cuestión. Que la improvisación tenga valor de escritura, de esculpido, que esculpa algo en el psiquismo, ¿no? Que haga una marca.”

“En esto hay un lugar desde el cual parto. Parto desde la apuesta que hago en donde el deseo necesita apoyos. La pulsión para manifestarse necesita objetos, necesita acciones específicas y a veces esos apoyos no surgen sin

enlaces: entonces, cuando no surge la improvisación, intento buscar por dónde es el enlace.

(...) Para el psiquismo, a veces, el cuerpo es un apoyo, una imagen es un apoyo, una palabra es un apoyo, un otro es un apoyo. Esto no lo inventé yo. Bueno, yo me manejo dentro de la musicoterapia de orden psicoanalítico (...). Cualquier analista lo trata a esto en su trabajo."

"...a veces es una manipulación de un objeto sonoro. De un acceso libre (...) Improvisación como un acceso libre a lo sonoro."

"Hay pacientes que improvisan pero no le doy estatuto de improvisación porque tocan de un modo maquinal y no escuchan"

"Voy a ir probando y también voy a leer en la red de significantes, intentar ver (...) qué es máquina. Porque la construcción maquinal es una construcción individual, personal, entonces hay sujetos que están en lo maquinal porque están pegados a otro. Entonces si yo estoy ante ese sujeto y, en proceso, estoy leyendo eso, la condición para que ese sujeto registre esa improvisación no va a ser que yo le señale. Si es un otro el que está pegado va a ser otra cosa. "

"Una cosa es la disponibilidad de un hacer libre, y a eso le podríamos llamar improvisación. Ahora, de eso que suena, decir que ese sujeto improvisó efectivamente hay otro paso. Yo considero que un sujeto improvisa cuando puede disponer de estos dos mecanismos de proceso primario y secundario colaborando juntos. Eso implica que el sujeto pueda abrir (...) y escribir en los sonidos, registrar, escucharse, quedar afectado con algo de lo que toca."

"Hay pacientes que 30 segundos exploran un objeto sonoro, tocan y de ahí pasan a un dibujo o agarran el pack de disco o preguntan por una canción. Primero no lo voy a descartar, porque algo ahí sucedió por lo cual de una IL se hizo un deslizamiento, como mecanismo psíquico de deslizamiento, a ese significante que busca en una canción. Entonces eso lo considero también como una producción de IL., ¿me explico? En realidad de apertura a libres enlaces. O si de una IL dijo 'Ay! contemos un cuento' bueno, la IL produjo ese cuento, enlace a ese cuento. O al revés. De repente llega un paciente, se pone a hablar y a partir de ahí surge 'bueno, te gustaría con esto expresarlo con sonidos, trabajarlo con sonidos'."

"La vía de la IL es muy rica porque (...) es un modo de expresión que guarda mucha similitud al modo que el deseo se mueve en el psiquismo"

"Me refiero con esto que en una IL un sujeto puede disponer de modo abierto a un modo de proceso primario en el psiquismo. Poder jugar con sus significantes. Y a la misma vez con un proceso secundario poder generar

nuevos enlaces, puntuaciones. La IL, a mi gusto, da la posibilidad de trabajar con esos dos procesos del psiquismo en donde se da la elaboración psíquica que algunos llaman procesos terciarios.(...) El asunto es que bueno, no todas las disposiciones psíquicas trabajan de ese modo, justamente porque hay distintas disposiciones psíquicas, estructuraciones psíquicas (...) Y no solo por estructura sino determinados funcionamientos de sujetos en donde, para que se presenten esos significantes, a veces es necesario disponer más de un proceso secundario que implica algo más con una estructura, no tan abierta. Con una estructura que presenta ciertas zonas en donde se puede abrir como recursos con la canción o con improvisaciones sonoras más pautadas. "

Encuadre

"Yo siempre dejo a disposición un teclado, un metalofón...que esté ahí para ver si se toma."

• Sobre la presencia de "público" como apoyatura

"A veces para que alguien improvise (...) es necesario que haya un tercero. Entonces para esos pacientes invento muñecos que escuchan o (...) invito, capaz en otro consultorio hay un analista con otro paciente (...), digo '¿quieren venir a escuchar un concierto?' Entonces se arma el público y ahí improvisan."

"Hay pacientes que para improvisar (me ha pasado en TGD) o para el acercamiento a los objetos sonoros la condición era que no haya mucho. (...) Despejarlo. Bueno, entonces ponía dos objetos. Pero eso es a leer en ese sujeto"

Población de trabajo

"Trabajo con niños en el área infantojuvenil en psicosis, autismo o neurosis y con adultos neurosis."

"En la neurosis la propuesta está dispuesta. No hay demasiado obstáculo. Con niños, en infantojuvenil. (...)En la psicosis (Autismo, TGD) La relación del deseo con sus objetos o con sus acciones específicas justamente presenta un padecimiento ahí. Entonces la IL como otros objetos -interrumpe y reflexiona- es complejo el acceso a algo de una exterioridad. Entonces hay que hacer todo un trabajo de generar las condiciones necesarias para acceder a una canción, a un títere, a bailar, etc."

"Hay sujetos que no registran lo que tocan porque están en un estado tan suelto, tan 'esquizo', disgregado que bueno (...) no me voy a poner a improvisar de modo suelto con él. Voy a trabajar recursos que impliquen enlazar, combinar, generar encadenado. Entonces, ante eso, si se presenta algo del no registro (en el sujeto) de su propia improvisación me voy a preguntar qué

construcción hay ahí por lo cual no está registrando (...). Voy a ver: ¿no registra? ¿por qué? ¿para qué? ¿qué estatuto tiene el no registro ahí?"

Sobre el estilo de propuesta de IL

• Una escena como apoyatura para la producción del paciente

"Una paciente (...) no dirigida casi a nada...entonces bueno, el improvisar también es pasar por un objeto y seguir, arrasar, seguir de largo y lo poco que toca es una cosa suelta, no se enlaza nada (...), no hay escucha, no hay anotación en ella ¿no? Es manotear sonidos y seguir, no hay hilvanado ¿no?...y bueno, lo que se dio con ella es que; un día en transferencia (...); con los objetos armar un cuento, o sea que sea una historia, una escena la que enlace los sonidos de un modo espontáneo. (...) Y bueno, me puse yo a inventar un cuento (...) y los sonidos también, de repente sonaban y proponían una escena en el cuento (...) y eso la convocó, ahí se armó algo para ella y empezó a improvisar cuentos sonando... bueno, la apoyatura para la IL era una escena. Para que funcione, para que ella entre en este modo libre de poder trabajar con sus contenidos de una forma abierta pero inscribiendo algo. Libre e inscribiendo (...) y bueno, la condición necesaria para ella era una escena."

• Sobre la presencia/ausencia del mta. como habilitadora de la IL

"En otro paciente que atendía, los objetos estaban y no los tomaba. Siempre agarraba discos. Pero una vez surgió que yo me retiré. Estábamos en sesión y como la cosa estaba muy trabada como intervención yo me retiré (...) y lo dejé a él a solas con los objetos. Y empezó a tocar."

"Entonces ahí yo tomé que como condición necesaria para el encuentro con los objetos (...) y con una expresión abierta era que yo no esté encima de él. Entonces esto b tomé como condición para que, estando en sesión (...) noirme...irme cada tanto pero, estando ahí, hacer una escena como de no estar sobre y no estar en el alrededor, me apartaba. Ponía una sillita en la otra punta de la sala y me ponía a escribir, me ponía a leer como que yo estaba en lo mío y ahí él tomaba los objetos y así...-Gesto de que la cosa funcionaba-"

• Sobre la grabación como agente que pudiese motivar a la IL

"¿Que apoyatura necesita cada sujeto para que lo libre aparezca? -se pregunta-"

"Pacientes que (...) a veces improvisan, improvisan poquito y pasa de largo. Pero cuando el apoyo es que la improvisación está siendo grabada se quedan más improvisando y aparece la posibilidad de procesar, de elaborar algo en la improvisación. Casi como si la grabación fuese el mecanismo psíquico de

elaboración secundaria (...) ellos tiran libremente y es la grabación la que arma la notación."

• Sobre la palabra como factor que pudiese apuntalar la improvisación

"En otros es improvisar y después hablar"

"En otro improvisar y para que no quede suelta la improvisación es, mientras se improvisa, ir poniendo palabra. (...) Para que haya noticia psíquica, en algunos la palabra le da otro espacio psíquico, es como un juego de reflejos (...) no a nivel de signos ¿no? (...) al decirlo es como que se vuelve a escuchar, como un efecto retorno."

• Sobre el cuerpo como apoyatura para la IL

"...el apoyo que ha surgido con algunos pacientes es el cuerpo en movimiento. Tocando quietos nada, dejan el objeto, y tocando, (...) con toda una escena armada también 'Vamos a armar una fiesta' –ejemplifica-, y en el baile de la fiesta (...) ahí, moviéndonos, surge el tocar."

"Otras veces es: yo empezar a tocar (...) muchos pacientes (...), si hay otro haciendo apoyo, tocan. Otras veces es la mirada. (...). Una paciente que tengo los miércoles es: ella improvisa y no suelta su improvisación (...) concretamente improvisa pero si no hay alguien ahí empieza a tirar las cosas. Se le cae todo hasta que queda desparramada en el piso (es una psicosis). Pero se queda improvisando y empieza a tocar cuando hay otro que escucha, o sea ahí la condición es un otro escuchando y cuando el otro se muestra afectado por lo que ella improvisa. En este caso mientras ella improvisa yo cierro los ojos y me dejo afectar y si hay una parte que me toca suspiro o balanceo mi cuerpo. ¿No? (...) Alguien no solo afectado sino donde el cuerpo de otro queda afectado. El asunto de ella es hacer cuerpo entonces ahí ella mira, empieza a tocar, empieza a relacionarse con lo que toca."

"A veces para hacer cuerpo (...) recurro a las fotos. Mientras toca saco fotos de partes del cuerpo tocando que se están expresando y después '¡Mirá! mirá la mano, mirá tu dedo tocando, cuando tocaste. ¡Qué lindo cuando tocaste! ¿te acordás? suave tan suavcito que sonó esa vez' -ejemplifica-"

"A veces son improvisaciones en parches. El tocar por sí mismo no llega a hacer cuerpo (...) y arriba del parche pongo juguetes que, mientras se toca, empiezan a saltar, a bailar. O sea a los juguetes les pasa lo que a la membrana le está pasando."

Institucional

Para Romina los contextos institucionales no han presentado demasiados obstáculos a la hora de trabajar desde la IL. Dice al respecto:

“Al menos en las instituciones que estuve yo cerraba la puerta del consultorio y trabajaba. Y después en ateneos y eso me expresaba y todo bien.”

“En una época trabajaba yo en hemodiálisis pediátrica (durante la hemodiálisis) y trabajaba con IL junto con otras cosas ¿no? y en una presentación, en un congreso (...) una colega psicóloga preguntó ‘¿cómo es esto de improvisar mientras hay dolor?’ ¿No? como que lo veía contrapuesto. Y bueno...yo le comenté: Hay pacientes con los que el improvisar era un desvío del dolor y poner un punto afuera del dolor, y había pacientes que el cuerpo estando tan afectado por el dolor o por el mal estar, no había acceso, no sólo al improvisar, al jugar, al hablar, a nada. Entonces bueno...es para cada quien.”

Aunque después recuerda la siguiente escena:

“Trabajé durante un año en una comunidad terapéutica con adicciones. Yo proponía IL., entre otras cosas, y en un ateneo fue cuestionado esto. ‘Que la improvisación libre los dejaba muy sueltos, que daba espacio para el bardo, para el quilombo’ -ejemplifica- y bueno, yo planteaba que para que no surja eso en la sesión yo necesitaba determinadas condiciones que implicaban menos pacientes. En realidad surgía eso porque era increíble, había 25 pacientes. Y me dijeron (...) que el trabajo de ellos era sí y bueno...renuncié.”

Lic. Judith del Valle Martínez

Títulos:

- Licenciada en Musicoterapia (USAL)
- Profesora Nacional de Música especialidad piano (Instituto de Enseñanza Artística Rubinstein)

Posgrados:

- Método "Imaginación Guiada con Música" (Mid Atlantic Institute)
- Clínica Psicoanalítica de niños y adolescentes (Programa de Actualización coordinado por Dr. Ricardo Rodulfo, UBA)
- Psicodramatista (Escuela de Psicodrama del Oeste)
- Diploma en "Operadora Social para la Niñez y Adolescencia de Sectores Populares" (Universidad Mesoamericana - Guatemala)

Docencia universitaria:

- Docente a cargo de la Cátedra "Grupo de Improvisación en Musicoterapia" (UBA)

Actividad profesional actual:

- musicoterapeuta en Equipo Familias Vulnerables, Sector de Pediatría (Hospital Tornú)
- Tallerista de Música con niños/as y adolescentes en situación de calle (Programa Puentes Escolares, CABA)
- musicoterapeuta clínica en atención privada de jóvenes adultos
- Cantante de folklore (formada en el Método Funcional de la Voz - Rabine)

Posición teórica en relación a la IL

• Sobre lo que Judith considera IL

"A la oferta de objetos sonoros y musicales y la propuesta de hacer una producción con una asociación espontánea de sonidos se sepa o no se sepa hacer música."

Reformularía la definición que di mejorando redacción: la producción sonoro-musical espontánea o asociación libre de sonidos por medio de objetos sonoros, instrumentos musicales y/o el cuerpo. (Nota agregada posteriormente por la entrevistada)

• Sobre el *porqué* del trabajo desde la IL

Porque permite enunciarse o decir acerca de sí mismo a través de un material dinámico, vinculado al arte y que invita a lo expresivo. Esto acontece en sí mismo y puedo escucharlo fenomenológicamente, pero para tornarse en herramienta de subjetivación y de transformación requiere la implicancia del

sujeto que produce, que dicho hacer devenga sensible. (Nota agregada posteriormente por la entrevistada)

"Porque concibo una musicoterapia donde todo el tiempo busco un enlace entre la subjetividad y la música y el decir expresivo. Y facilito esos puentes, busco modos de facilitar esos puentes o ese enlace (...) y encontré como un camino en este procedimiento -se refiere a la IL- Lo encontré en la experiencia personal y lo encontré acompañando a los pacientes."

"La propuesta de la improvisación libre te enfrenta al condicionamiento interno"

La IL confronta con el tema de la libertad y de los condicionamientos internos, entre el caos y la organización de formas, entre la exploración, el modelado y la construcción de discurso, los modos sonoros reflejan aspectos de la subjetividad. (Nota agregada posteriormente por la entrevistada)

Encuadre

*"Con niños (grupal en el hospital) generalmente tenemos el armario con las cosas guardadas (**diversidad de objetos y materiales potencialmente sonoros e instrumentos musicales**), hacemos un momento de llegada, de encuentro, una canción de bienvenida, un saludo, un juego rítmico, etc.-ejemplifica- Luego busco cual es la mejor manera de ofrecer los instrumentos o para qué ofrecerlos o bajo qué propuesta. **Salvo que decida que el punto de partida de la propuesta es en sí mismo ofrecer los instrumentos musicales u objetos", y acompañar lo que a partir de allí se desarrolle en interacción.**" (En negrita lo corregido posteriormente por la entrevistada)*

• Sobre la modificación del encuadre:

"Sí. Depende de la institución y la población cambia. En la clínica los instrumentos están a la vista y están disponibles."

"...o, por ejemplo, en el centro de día de chicos de la calle, hay que armar el espacio claramente. Y armar el espacio es: (...) hacemos una ronda con sillas, un atril con las canciones. Requiere un soporte de cuerpo, de armar el espacio, por una necesidad de cuidado, ¿no? porque funciona en un tinglado muy abierto. Ahí los instrumentos se ofrecen en el momento en que nos sentamos."

*"Una de las cuestiones que nuclea rápidamente es la música a la cual ellos se referencian. Entonces sí: me siento a cantar algún tema y armo la ronda. A partir de ahí, cuando ya empieza a circular la música y el intercambio es **posible improvisar libremente o proponer improvisaciones estructuradas por algunas pautas. A veces la sola oferta de instrumentos musicales provoca una***

producción espontánea, donde en general tocan ritmos conocidos de su universo musical, lo que puede derivar en una ejecución compartida.

Algunos adolescentes se acercan haciéndome escuchar algún tema propio, me piden que los acompañe y ellos improvisan cantando. Otros improvisan rapeando. Estas son dos cuestiones que suceden espontáneamente en algunos casos, no lo propongo yo, ellos lo traen y les hago lugar. (Nota agregada posteriormente por la entrevistada)

Población de trabajo

Judith diferencia la relevancia que le da al trabajo desde IL según las características de los tipos de población con los que trabaja.

“En algunas (poblaciones) con mayor relevancia. Y hago esta diferencia muy grande entre una población adulta que tiene lenguaje verbal (Neurosis, con las características de la neurosis) (...) con niños.”

• En relación al trabajo con adultos dice:

“Para mi una condición de posibilidad con pacientes adultos (Neurosis) es que cuando toquen estén en contacto con la música interna, con el mundo interno. Que no estén preocupados por los que suena o como suena sino que estén muy vinculados para que sea expresivo lo que están tocando”

“Otra condición de posibilidad es lo que se pone a trabajar después. (...) cuando el mismo grupo empieza a pensarse a sí mismo a partir de lo que tocó (...) y ahí aparecen los obstáculos, las parálisis, lo que me atrevo, lo que estoy pensando; es el grupo trabajándose a sí mismo y la siguiente improvisación es distinta a la anterior. Me parece que esa es otra condición con adultos”

*“...lo difícil de generar es **qué soporta la improvisación** (...) lo que importa es, para mi, el contacto con el mundo interno. Que el paciente esté en contacto con lo que Marie Pristley llamaba música interna, al momento de improvisar. El sonido es una consecuencia de ese contacto porque lo que ahí sucede es una experiencia conmovedora, de mucha conexión. Muchas veces suele suceder que los pacientes quedan como más atrapados por mandatos o por lo que suponen que deberían o por lo externo de la música, o por responder a una propuesta o porque suene 'bien' (dentro de los criterios culturales) pero eso les pasa mucho más a los adultos (...) quizás a los adolescentes también. Entonces en general acompaño un momento previo de encuentro hacia adentro (...) sería el punto de partida.*

Acompaño un momento introspectivo que tiene que ver con conectar. Con conectar con el propio cuerpo, con conectar con la temática emocional en la que se está, para que el sonido sea decir expresivo, sea consecuencia de esa conexión y no importe tanto como suena (...) la consecuencia es claramente estética después. Es más (...) yo podría hacerte escuchar improvisaciones de un mismo paciente (...) en sus primeros momentos de búsqueda (incluso pacientes que son músicos, o que son musicoterapeutas) y vos escuchas la diferencia cuando se atraviesa esa barrera. Cuando se sueltan todos los 'deberes', todo el 'deber ser'."

• En relación a trabajo con niños dice:

"Si. Utilizo la improvisación como técnica de intervención. Y también, muchas veces, más con la calidad de una sonorización. Porque, cuando se trabaja con niños con patologías más severas decodifico (...) cuales son los gestos sonoros (muchas veces son más gestos sonoros que musicales), entonces el modo de intervenir o de entrar en relación, en interacción para generar un juego que a partir de ahí tenga una intencionalidad comunicativa o cierto despliegue expresivo, tiene más la calidad de una sonorización porque parte de esos gestos sonoros. Y lo puedo pensar en términos de una improvisación. Es una improvisación sonora, no tanto musical. Eso es lo que ubico en niños con severos trastornos de la comunicación. Incluso hay niños que no tienen lenguaje, que si tienen intencionalidad comunicativa pero que no han adquirido lenguaje por diferentes cuestiones ¿no? entonces es un trabajo sonoro pre-verbal (...). Puede que eventualmente yo acompañe algo de esto con algún instrumento armónico como soporte y que a veces el juego sea directamente vocal y corporal y en la forma sonora que vamos construyendo en el intercambio."

El punto de partida es la escucha y la espera de qué está produciendo el niño, si eso está armando subjetividad, si requiere sólo presencia y hacer lugar, o si es importante intervenir sonoro o musicalmente para acompañar, impulsar, desarrollar, confrontar, desarticular, lo que evidencie necesario. (Nota agregada posteriormente por la entrevistada)

La implementación con adultos es muy distinta. Esa es la diferencia que hago. Con adultos en la clínica individual, ahí lo que evidencio son otras condiciones de lo que intento propiciar.

En el trabajo con grupo de niños de edad escolar suelo utilizar improvisaciones estructuradas y en menor medida las libres. (Nota agregada posteriormente por la entrevistada)

*“Con grupos de niños sí, me ha resultado más complicado la improvisación ‘libre-libre’. Nunca he hecho la experiencia de sostener en el tiempo a ver qué sucedía. Porque quizás una manera sería: si lo que se presenta es caos, bueno, sostener a lo largo de las sesiones el caos. **Cuando ha sucedido y se presenta caos decae el entusiasmo se cansan de lo que suena, de los instrumentos. Es como no encontrarle sentido, no lograr investir la música por ese camino** y que les suene todo igual y luego no querer repetir la experiencia. Esto me ha pasado con grupos de niños y en ese caso he optado por estrategias de improvisaciones más estructuradas. Con algún tipo de pautas, con algún tipo de consignas, con alguna asociación tanto dentro de la música como fuera de la música. Alguna asociación con lo motriz o con el movimiento o alguna asociación con alguna imagen o alguna asociación con climas o armar una estructura con un soporte musical claro y pequeños momentos de improvisación de cada uno de los integrantes.”* (En Negrita lo intervenido por la entrevistada)

*“Y en la clínica de niños individual si trabajo con improvisación más libre. El niño se pone a tocar, está el objeto y se pone a tocar y tocamos juntos (...) Ahí si me ha pasado que espontáneamente niños de 9 u 11 años van rápidamente hacia el instrumento y se arma un diálogo, se arma un recorrido juntos. Ahí si no han sido necesarias consignas. Ahí el desafío es el trabajo con la escucha y el trabajo con el **‘hacia dónde va la improvisación’** (...) cómo continuamos un desarrollo con esto que estamos haciendo”*

• Sobre el trabajo con niños y jóvenes en situaciones de vulnerabilidad social

“En niños muy golpeados por la vida o anulados subjetivamente (que son estos niños que te describo. Situaciones de violencia familiar o historias de abusos o silenciamientos) predominaba una especie de aplastamiento subjetivo donde el otro no aparece, no termina de aparecer entonces todo decae o todo suena igual...como ruido, no hay esa discriminación. Entonces es como estar dentro de lo mismo. Y lo que me importaba, más allá de que llegue o no a lo libre, era como generar estrategias donde esa experiencia con el sonido los toque en algo (...) o les signifique algo (...) que los conmueva en algo. (...) Mi objetivo no era que la improvisación sea libre (...) sino que sea una experiencia sensible”

“Yo creo que para poder improvisar una de las condiciones es poder escuchar y hay mucha dificultad de escuchar cuando no has sido escuchado. Entonces convocarlos a enfrentarse con eso de una para mi es riesgoso o hay que poder soportarlo. Entonces prefiero primero armar un contexto que tenga que ver con lo común, sobre todo porque estamos trabajando grupalmente (...).

Entonces me parece como condición que se genere algo de lo común de todos los que estamos ahí.

También suele suceder con esta población que si vos invitas a una improvisación libre lo primero que emerge sean los ritmos que ellos ya tienen muy mamados ¿No? como ser la cumbia, la murga. Eso sucede"

"Después con estas otras poblaciones (Jóvenes en situación de riesgo) (...) cierta disponibilidad a poder escuchar y, si eso no está, bueno... el primer trabajo es con la escucha. Cierta intencionalidad comunicativa y, si eso no está, ir entrando a esa intencionalidad. Que sea un decir expresivo lo que suena (...) y cierto lugar de seguridad, de disposición, sobre todo en los trabajos grupales (en todas las poblaciones) de confianza y de sentido (...). De que eso que están por transitar tiene un sentido. Cuando yo te decía que con los chicos vos no vas a contarle el sentido **porqué** es ridículo. O sea con el niño lo que tenés que propiciar es que haya juego ahí, para que haya vibración emocional (...) que circule una calidad de juego en una población con niños"

Sobre el estilo de propuesta de improvisar

"Con adultos Suelo guiar un momento de respiración, de percepción del cuerpo y, según la temática que se está trabajando, (...) puedo llegar a plantear la pregunta que se está haciendo -refiere a los/as pacientes- o la intención de su búsqueda y su exploración o que subyace emocionalmente cual es el impacto de esto en el cuerpo, donde lo siente o como lo siente, que cualidades tiene y después se plasma en sonidos.

De todos modos ese tipo improvisación tendría más la calidad de una improvisación referencial. Trabajo más así. De todos modos la Libre también la he utilizado y ahí en ese caso sí, es directamente a partir de la selección del objeto que le llame la atención y bueno... los temas surgen después de improvisar" **Los temas surgen tanto en la música misma, como a partir de la música.** (Comentario agregado posteriormente por la entrevistada)

• **Sobre los pacientes que tienen recorrido previo en la actividad musical y el intento de "despejar" los preconceptos que les dificultan el camino a la IL**

"Ir despejándolo y ponerlo a trabajar. Me ha pasado. Pacientes 'no músicos' que fácilmente entran en la dinámica. Con mayor facilidad que quien es músico o musicoterapeuta. En el músico o musicoterapeuta aparece como más medido. (...) hay una conceptualización de un modo de hacer música en la que muchas veces están atrapados, o pendientes de la mirada del otro."

• Sobre la respuesta de los pacientes a la propuesta de IL

"Porque lo que sucedía eran improvisaciones muy breves, con poco desarrollo o bastante inhibición o con un nivel de intensidad muy bajo o lo opuesto ¿no? las personas que desplegaban algo que ya sabían o tocaban algo conocido ¿no? (...) El enfrentarlos a 'tocá lo que quieras' o 'podés hacer con este instrumento lo que quieras' También me pasaba ¿no? Abordar desde ahí. Entonces una de las cuestiones que me ayudó a entrar fue esta estrategia de convocarlos a conectarse con lo interno."

Institucional

• Sobre la influencia del contexto institucional en la propuesta de IL

"Probablemente influya pero no me ha pasado. La implementación de los procedimientos y de los dispositivos siempre he podido (...) ir diseñándolos muy personalmente y no he tenido cuestionamientos en ese punto. Puede que yo decida no implementarlo pero no la institución"

• Sobre la decisión de no trabajar desde la IL

*"...pero no es por la improvisación, no es por esa técnica. O sea hay algo de la institución que influye y del tipo de población que influye. Y que en todo caso si podríamos pensar como esas características coartan la posibilidad de **decidir** que la improvisación es el dispositivo que voy a implementar. Eso si puede ser. Que yo diga 'la verdad que yo por IL no voy a empezar en este lugar' Eso sí.' Yo en este lugar con estas características no propondría una IL de una'.*

Lo que me quedo pensando si no es mi límite frente a las condiciones (...) o sea claramente es una decisión mía....hay que poder soportarlo. Por ejemplo. Chicos en situación de calle: No concurren siempre los mismos, para que la palabra del adulto tenga valor tiene que estar validado por él, (...) tenés que ser 'válido' para ser escuchado ¿no? porque han sido violentados por los adultos ¿no?. Entonces para ellos soy la misma representación de la sociedad que los excluye y que los violenta. Con lo cual el primer trabajo que intento hacer con ellos es el armado vincular. ¿no? transformarme en alguien mínimamente significativo para que algo empiece a circular. Eso lo hago con la música (...) la música en sí misma atrae. Pero en el espacio abierto, donde quizás entre ellos tampoco se conocen o se conocen y hay rivalidades, a mi recién me están conociendo (...) (entonces este es el cuidado) no me atrevería a que nos lancemos a ver qué nos pasa libremente con el sonido todos juntos y en el sonido mismo nos estructuramos. Me parece sumamente arriesgado eso.

Lic. Anabel Rodríguez

- Lic. en Musicoterapia.
- Especialista en Metodología de la Investigación.
- Profesional de Planta en la Sección de Musicoterapia del Htal Infanto-Juvenil Dra. Carolina Tobar García. P
 - residente del Comité de Ética en Investigación del mismo Hospital.
 - Integrante de la Comisión Directiva de A.M.D.E.B.A. Asociación de musicoterapeutas de la Ciudad de Buenos Aires.
 - Asesora en los Trabajos Especiales de Grado (TEG) en el Postgrado de Especialización en Musicoterapia en la Facultad de Arte, Universidad de Los Andes, Venezuela.

Posición teórica en relación a la IL

“Conozco los modelos de improvisación. No me baso en los modelos de improvisación (...) pero si es verdad que hay cosas que los modelos pautan de alguna manera y que están tomadas de los elementos y materiales con los que trabajamos.”

“A veces surge espontáneamente y a veces no. (...) A veces esa instancia tan abierta puede obturar también. Entonces creo que no hay reglas generales. Hay personas con las que trabajamos, un vínculo que se establece a partir del cual, en un tiempo y un espacio determinado que proponemos y que creo que sí, que es una condición para poder -Refiere a improvisar. Interrumpe y reflexiona- no necesariamente tiene que ser establecido por determinado marco pero si uno abre una disposición en un vínculo, en un tiempo y en un espacio (...) para desplegar el proceso musicoterapéutico del paciente.”

“Lo libre es que en el momento en el que me propongo improvisar no hay ninguna regla pautada previamente. No hay algo a priori que me está pautando (...). Ahora, si en algo que estoy improvisando me acuerdo una escala y la quiero poner y la elijo en ese momento y surge y acontece: eso es libre, porque yo libremente estoy eligiendo. Así como si decido dejar el instrumento y ponerme a bailar o a hacer un sonido con un elemento que no es un instrumento también, o sea la posibilidad del juego que da eso que es la IL en donde varios elemento entran, siempre y cuando, estén relacionados con lo que quiero decir, con lo que quiero transmitir, con lo que quiero contar.”

• **Sobre las producciones preestablecidas:**

“Eso puede ser sostén. Hay cosas previas que necesitamos saber para poder improvisar también o para poder tener esa posibilidad de jugar. Entonces en esos lugares también me paro cuando improviso (...)”

“Si yo reconozco que esa producción en determinado momento; que está relacionada con mandatos, con historias familiares; también hablan de ‘mi’. Creo que lo libre es reconocer qué de eso quiero contar o (...) qué de eso quiero tomar. Dentro del trabajo que vos vas haciendo y en el proceso el reconocimiento de qué cosas te componen.

Pero ¿cuál sería la manera de que eso no interfiera? o sea de reconocerlo, de permitirlo, de traspasarlo, de modificarlo, de transformarlo (...). Darle espacio. Por algo está surgiendo eso.”

• **Sobre la lectura del mta. y la pertinencia de trabajar o no desde la IL**

*“...en realidad ¿A quién no le haría bien improvisar? O sea la posibilidad de decir algo que uno necesita. Yo creo que es a lo que apuntamos. La capacidad de expresión, de comunicación (...) de discurso ¿no? en donde la palabra ahí no alcanza. Y por eso trabajamos mucho desde la musicoterapia con la improvisación. Pero creo que ahí estaría poniendo ‘Uy! que bueno estaría que...’ ya hay un juicio, ya hay algo (...). Más que una lectura hay un deseo de que improvise. Y ahí poder hacer la lectura de **qué** es lo que necesita el paciente. No necesariamente que improvise es lo mejor.*

“A veces hay etapas previas en las que si no hay un conocimiento de un material, un contacto con otro, una necesidad de expresar algo (...) porque hay otros obstáculo -Gesto de que algo se frustra- Pero justamente (...) en este recorrido en este tránsito que va generando transformaciones (...) uno va habilitando en el vínculo y va dándole lugar al otro como sujeto, ¿no? como persona capaz y con necesidad de poder habilitar ese espacio para que se genere algo del deseo del otro y de su necesidad. Entonces, bueno, permitir que en esas transformaciones sí, (...) se improvise cuando sea el momento.”

“Pero me gustaría por ahí ir previo. Primero pensar en eso que vos decís. La mirada del mta. previo a por qué improvisar o por qué no. La primera escucha o apertura o silencio al otro. Al otro como sujeto. Que viene con un padecimiento, que viene con determinada instancia institucional, personal, familiar, social y a partir de ahí entonces ver lo que necesita. (...) Eso previo me parece muy importante porque va más allá de pensar que la IL es lo óptimo. Bueno, es lo óptimo si es lo que estoy leyendo que el paciente necesita. (...). Según lo que

necesite trabajar o discurso en el que ésta le va a permitir que emerja algo de su expresión o de lo que él necesite transitar en un proceso de musicoterapia.”

•Sobre la preparación y el manejo de los materiales con los que se trabaja en MT.

“Pero si es el material con el que trabajamos tenemos que conocerlo nosotros. Poder hacer silencio y escuchar. ¿Desde dónde surge un sonido sino? desde dónde surge la capacidad o la posibilidad de alojar a otro y de permitirle lo que necesita en musicoterapia? y para eso tengo que tener el trabajo previo conmigo, hacer eso. Lo mismo con el material con el que trabajamos que es lo sonoro. Pero (...) lo sonoro implica todo esto. Silenciarse, improvisar, improvisar libre, improvisar pautado, con otro, solo, con el instrumento, instrumentos que no conoce, qué pasa por el cuerpo, que le pasa con un otro, cual es el nivel de padecimiento que otro sujeto pueda tener que me puedo bancar o no.”

Encuadre

“...por ejemplo yo tenía un paciente que improvisaba y que tocaba la guitarra. Si yo en el encuadre no tengo la guitarra ya hay algo de lo que ese paciente puede expresar a través de un instrumento que, al no tenerlo – Interrumpe con gesto de negación-“

“Implican los materiales con los que trabajo también.

Hay pacientes en los que si no tengo determinado espacio físico en el que poder brindar un espacio de escucha en la intimidad o en la apertura (...) que esas personas necesitan (...) no va a haber lugar posible a que surja esa potencia que está ahí para poder desplegar. Por eso si yo tengo un encuadre que favorece todas las posibilidades desde lo sonoro (cuanto más abierto mejor) creo que es fundamental.”

“Muchas veces pasa que, tanto la disposición de instrumentos como la no disposición del instrumento al alcance (o determinado instrumento), obtura por la situación en la que está el paciente; y el hecho de que vos hagas esta lectura y lo corras permite que surja la voz o que surja el silencio.”

“Escuché, en algunos modelos, que todas las sesiones se graban. De hecho hay modelos que trabajan en la lectura de las desgrabaciones. Y eso también me parece una posición totalmente rígida (...) en donde está mi deseo primero porque el modelo así lo establece o porque yo como Mta así lo establezco; y hay pacientes que tienen problemáticas en los que el saber que están siendo grabados puede obturar.”

Población de trabajo

“Pasa mucho, con todo lo que implica una improvisación libre, que los pacientes vienen (a veces porque están desinhibidos) y producen discurso, y son ellos diciendo y toman el elemento que tienen porque, aparte, los chicos tienen esa capacidad como más espontánea del juego y esa habilitación de que ‘yo voy a jugar’. Y el adulto lo tiene mucho más matizado o tal vez al revés algún chico estudió instrumentos y por ahí, también pasa: ‘no me sale’ o ‘no sé tocar tal cosa’.”

*“Hay algo de lo que tiene que ver con improvisar que está muy relacionado (...) con el juego. Con la posibilidad de jugar, con la posibilidad de expresión. En este caso a través de la música, de los sonidos (...). En los chicos podemos pensar que están mucho más cercanos a eso. En los adolescentes hay otra instancia en la que están. Hay un proceso en el que están de mayor (...) inhibición por ahí.” **creo que hay un proceso de transformación en la adolescencia** (Comentario agregado posteriormente por la entrevistada)*

“Hay instancias de posibilidades de improvisación o de juego que, justamente, ya el hecho de que puedan jugar es una instancia la cual uno busca que sea posible, que se pueda instaurar a partir del vínculo con el otro, de la mirada del otro, de la escucha.

*“Volvemos a que no hay reglas generales, pero si es real que hay ciertas características en donde la subjetividad está (...) más disponible (...). En los más chiquitos por ahí es verdad (...) que tienen más dificultades en el lenguaje (**Me refiero a pacientes con severos trastornos psi, como generalizados del desarrollo, TGD. Sino aparentaría una patología del lenguaje**) y la subjetividad está más afectada. Entonces en esos pacientes, por ahí, es más difícil (**me refiero a que es más difícil el abordaje de la IL**) porque (...) no es lo mismo que el paciente espontáneamente realice un sonido o manipule un instrumento o explore un instrumento; de que tenga la intención de improvisar, de decir algo (...) (no necesariamente tiene que conocer la escala) o sea usar sonidos para decir algo libremente. Ya ahí hay una intención de discurso. Y bueno, en esos pacientes es a lo que uno apuntaría digamos. Por eso te decía (...) ¿la cuestión libre? -reflexiona-por ahí hay pacientes (...) que necesitan y otros que no.” (En negrita lo intervenido posteriormente por la entrevistada)*

Sobre el estilo de propuesta de IL

“También te planteas como objetivo muchas veces que el paciente pueda improvisar en forma libre. Entonces para eso a veces hacen falta instancias previas de conocer y de sí proponer: ‘Dale que ahora tal cosa...’ ‘dale que ahora

tal otra...'. Pero eso creo que es más una posición de apertura y de escucha en la cual el otro toma (...) el personaje principal y, a partir de ahí, sí que pueda ir moviéndose lo más libre posible. (...). Brindarle elementos que a veces necesitan, elementos o espacios y tiempos de interacción vincular que después le va a permitir a nivel sonoro..."

"A veces es necesario, para poder plantear una improvisación libre, plantear previas. Instancias previas para poder llegar."

Institucional

"Era una escuela especial. Y ahí yo no trabajaba con IL porque (no era que me decían que no) pero había un grupo de adolescentes (...) tuve que hacer todo un trabajo institucional en el cual a ciertos pacientes me los permitieran ver individual y trabajar ciertas instancias en forma individual y después tenían armados ciertos grupos. Al ser privada también tenía como mezcla de algunos pacientes (...). Por ahí eran complejos esos grupos. Pacientes en los que sí se hubiese podido más la posibilidad de trabajar con IL. Que eran adolescentes con pequeños retrasos (...). Bueno, planteaba claramente una cuestión de Musicoterapia (...) a pesar de que el cargo era de maestra especial de música. Todo eso influye también en lo que uno va trabajando, en la posición que uno va pudiendo tomar o no dentro de una instancia institucional. (...) Algo muy desestructurado no era muy bien visto por la institución. Había ahí situaciones más educativas que a pesar de que ellos querían la mirada musicoterapéutica había también una pretensión educativa. Como estaba también mezclado era difícil."

"De la institución y de los que dirigen y coordinan la institución en donde hay ciertas normas (...). Como todo lo preestablecido en cuanto a funcionamiento: que los pacientes no se movilicen mucho (que te lo plantean claramente así). Y en la fantasmática de que si las personas se empiezan a expresar o empiezan a poder libremente comunicarse y transcurrir en su discurso: Bueno, 'quién sabe qué puede pasar'. Porque de hecho, uno empieza a improvisar libremente y no pasa nada más que eso. Se generan ciertas aperturas, posibilidades de construcciones nuevas, de planteos nuevos, de la necesidad de brindar un espacio de escucha diferente y que dé también salidas o que habilite ciertas posibilidades, ¿no? Y todo eso son potencias ahí que generan como temor a los que necesitan cierta estructura y sostenerla y mantenerla, ¿no?"

"Hay teorías que intentan dar cuenta desde un lugar (...) en donde es el paradigma científico el que está en juego; y en realidad hay otra instancia de producción estética en el cual hay fundamentación. Como todo es algo que

vamos construyendo a nivel social y a nivel cultural, pero bueno, entran claramente situaciones de poder en donde hay que posicionarse. Y es complejo también porque no dejamos de estar (...) y de necesitar una institución donde nos contengan ¿no? y en la cual generemos todas las posibilidades de brindarle al paciente lo que necesita. Que tampoco es musicoterapia solamente. Es esa interacción social, esa interacción de disciplina que está al servicio de esa lectura de lo que el paciente necesita y en el cual se pueda también transitar, construir qué es específico para cada paciente.”

“No es menor lo político digamos, lo político, lo que se pone en juego a la hora de pensar que hay una estructura preestablecida y que al mover esas estructuras (...) obviamente que va a haber resistencia porque va más allá de que yo pueda justificar (...).

Emergente

“Un paciente que tocaba la guitarra. Improvisaba y al comienzo lo empecé a ver en la sala porque estaba por condiciones (...) de adicciones y sociales. Adolescente. Y bueno, claramente había un conocimiento de él de que ciertas cosas que se trabajaban -aclara-. Él estaba por fuera en ese momento. Había otra instancia judicial de la que hay ahora (...) -continúa- en la sesión que él sabía que de eso también dependía su libertad, (...) que empiece a poder volver a la casa. Entonces fue necesario un trabajo en donde ciertas instancias desde lo sonoro y desde la IL justamente en la que él pueda permitirse desde el sonido y desde las letras -Refiere a permitir expresarse-. Y eso llevó un tiempo que yo creo que fue el espacio, el tiempo, el vínculo en esto de ‘qué fue lo que pudo generar ese territorio’. Obviamente que hubo una apuesta y una intención mía (...) en que él pueda (...) recuperar la confianza primero del espacio, del vínculo para poder entonces expresarse y a partir de esa expresión empezar a generar transformaciones en lo que él necesitaba.”

“El vínculo desde un lugar de libertad. Yo creo que (...) en esto que te estoy contando hay instancias más sociales (...). Había como mucha reticencia, temor o (...) muchas cosas que obturaban claramente (...) Entonces él empezó (...), más que a improvisar, obviamente con cosas conocidas, composiciones, canciones -ejemplifica-. Y creo que hay algo en donde lo esperado ¿no? lo socialmente aceptado o lo que se pretende o lo que se cree que ‘con eso entonces (...) vuelvo a ser normal digamos’. Y Ahí es donde nosotros como mts. ubicamos al producto, que implica a algo preestablecido o a algo que él va a lograr hacer (también si trabajas con grabaciones) y en donde la IL queda al margen (...). Y ahí hay un instancia en la cual toma como primer lugar el proceso, la expresión y la transformación de lo que la persona necesita.”

Lic. Verónica Cannarozzo

- Licenciada en Musicoterapia graduada en la Universidad de Buenos Aires.
- Formación de posgrado: Programa de Especialización “Musicoterapia en Rehabilitación Neurológica” en adultos. CR – FLENI Escobar. Pasantía teórico-práctica de marzo a junio de 2012 y Posgrado en Musicoterapia en el ámbito hospitalario. Área de Rehabilitación del HIGA Gral. San Martín de La Plata, curso teórico práctico desde junio a noviembre de 2012
 - Docente universitaria del Taller de aerófonos de la Licenciatura en Musicoterapia (UBA)
 - Musicoterapeuta del Servicio de Rehabilitación del Hospital Zonal Especializado en Crónicos El Dique (Ensenada)
 - Musicoterapeuta del Instituto de Neurociencias Alexander Luria (La Plata)
 - Ha presentado trabajos sobre Musicoterapia como tratamiento del deterioro cognitivo, demencias y otros trastornos en el Congreso de la Asociación Neuropsiquiátrica Argentina (2013 y 2014) y en el Congreso Argentino de Psiquiatría de APSA (2014).
 - Presidente de la Asociación de Musicoterapia La Plata (AMULP) durante el periodo 2012-2013.

Posición teórica en relación a la IL

“Me parece que hay algo que tiene que ver con la posición que, ahora que no trabajo en grupos, (...) (ahora trabajo solamente en sesiones individuales) tiene que ver con esto de que aparezca siempre algo de lo que la persona quiere hacer y, en función de eso, construir ese momento de sesión con lo que surge espontáneamente.”

Encuadre

“Cuando yo empecé tuve la oportunidad de formar un espacio de MT en un centro de día de adultos mayores. (...) Recién abría el lugar. Había solamente tres personas. Yo tenía libertad total para manejar el espacio como yo quisiera. El único problema que tenía en ese momento era que (...) no tenía un espacio, ni un SUM, ni un lugar destinado donde yo pudiera laburar sin interferencia del resto del equipo. Y en ese momento yo me planteaba mucho esto del encuadre abierto y estaba como poniendo a prueba un montón de cosas que había venido leyendo.”

“A mí me parece que el encuadre abierto es lo más apropiado (...). Por ejemplo: a mí me costaba mucho poner en tema y además (porque yo era muy inexperta en ese momento) (...) poner en tema a la enfermera. Yo tranquilamente podría haberla incluido (que después lo hice más adelante) (...)

y que ella en lugar de decirme 'decile a Fulano que haga tal cosa' (...) toque con nosotros. Hubiese sido más favorable. Ese era el problema que yo tenía con ella. Que le decía 'aprovechá para irte a fumar y andate' porque ella no es que participaba como alguien más del grupo sino que ingresaba para decir 'hacé tal cosa'."

"Después me pasó que en ese mismo lugar empecé a recibir observadores (...) (empecé a recibir un estudiante de AT un día y un estudiante el otro.) Y ahí sí empecé a incorporarlos en ese sentido. Primero ellos se acercaban, les marcaban donde tenían que leer -ejemplifica-. Y en realidad logré (un poco formándolos, haciéndoles algunas sugerencias) que participen desde otro lugar y ahí se volvió un poco más abierto. A mí me parece que, cuanto más abierto es, más se enriquece en este tipo de población (adultos mayores), no sé si en otras, pero me parece que esta posibilidad de compartir un momento musical con otro que hoy está, que viene el lunes que viene, que lo sigo viendo o si por ahí se incluye alguien de la familia, a mí me parece interesante.

Pero creo que también lo asocio con la condición de posibilidad que tiene que ver con la experiencia del mta. Uno al principio quiere estar solo con los pacientes y con las personas que vienen a improvisar y no que estén ahí e ingresen."

Población de trabajo

"Es una población difícil por muchas cuestiones (...) adultos mayores. Encontré algunos obstáculos como los problemas auditivos (...). Muy difícil la escucha del otro, muy difícil escuchar la grabación. Después a eso sumale las cuestiones ya de patología. Entonces había algunos casos de problema de memoria donde ya no recordaban que habían tocado o que desconocían de que eso que sonaba era lo que ellos habían tocado."

"Porque también está esto de todo el tiempo lo referencial y la canción. Que está un poco, (...) a lo mejor, en el imaginario. Esto de 'el adulto mayor, los tangos'. Entonces te piden tangos y vamos otra vez a la letra y a la música y a algo que viene desde afuera y que es difícil que, en ese momento, la idea de que puede producirse algo del orden de lo estético o de lo sonoro que no tenga que ver con una producción que hizo otro antes. Y ahí también se me aparecía (...) otra dificultad que tiene que ver con que el adulto mayor, en general, tiene asumido como un espacio o como una posición de que 'no está preparado para hacer algo', de que 'vos sos joven y lo podés hacer', de que 'vos sabés'. Esta idea como de clase que quizás por ahí no es tanto clínica sino más preventiva"

"Con los adultos mayores es muy difícil correrlos de ese lugar (...). Entender que estamos tocando sin saber, sin tener conocimientos musicales previos, que

estamos tocando y hacerlos escuchar y qué sé yo. Pero es muy loco cuando hay un deterioro tan grande como el que tenía esta persona. Finalmente vos lo escuchás y dice '¡Ah, no! Suena lindo. Estoy tocando sin saber qué toco', te dice él en un video y termina apareciendo esto de la IL sin ningún tipo de prejuicio propio, ¿no?, para tocar. Es muy interesante."

"También eso me pasaba mucho con adultos mayores. Que hay muy poca iniciativa a veces. Entonces (...) a mí me llevó un tiempo preguntar 'qué quieren hacer' y que haya una respuesta. En esos 2 años que trabajé yo creo que estuve un año remando la iniciativa."

Sobre el estilo de propuesta de IL

"Empezamos a trabajar para ir hacia el lugar de la improvisación y, con adultos mayores, siempre aparecía muy fuerte la canción espontáneamente. Hablábamos de tocar instrumentos y me vi desarrollando un montón de pasos previos para poder llegar a la instancia de improvisación. Entonces de repente tenía que dirigir ciertos dúos, iba pensando. Le buscaba la vuelta para que apareciera el espacio. De repente por ahí aparecía algo. En algunas personas había relación con su propia producción, había como momentos de exploración y de algo novedoso que aparecía pero también estaba esto de lo referencial todo el tiempo y yo lo asociaba un poco a la edad. Para mí tenía algo que ver con la edad. Y también me pasaba que estábamos por ahí en el medio de la improvisación y aparecía la enfermera y decía '¿por qué no le decís a Guille que cante Malena que le sale tan bien?' Entonces era como un espacio que estaba bueno en ese sentido pero que todo el tiempo tenías que estar peleando con otras cosas para poder limitarlo y poder generar esas condiciones que vos decís. De repente a mí me pasaba esto de grabar, después escuchar y bueno (...) ver qué aparecía, qué registro tenían de lo que habían hecho y de lo que había hecho el otro"

"Porque, a veces, la demanda tiene que ver siempre con la misma persona que demanda lo mismo y tiene mucha dificultad para escuchar otra cosa diferente que propone quizá otro compañero (...). Por ejemplo a mí me pasaba, en ese espacio de clínica psiquiátrica, donde de repente, había alguien que estaba muy deteriorado pero que sí podía participar desde lo rítmico. Entonces, a veces, esto tenía que ver con una cosa que se repetía continuamente. Que vos le das lugar a eso pero termina siendo lo único o termina como imponiéndose sobre cualquier otra posibilidad que aparezca."

"Entonces había que estar alternando entre momentos de IL y momentos de otra cosa para que sea un poco tolerable para todos. Y dentro de lo que era improvisacional a veces, en algunos momentos, organizarlo. Algún tipo de

secuencia para que no resulte tan caótico. Porque pasaba que ciertas personas se enojaban y no querían venir más.”

“Yo siempre tengo los instrumentos disponibles. A veces sí pero es raro que surja espontáneamente -refiriéndose a la IL- .Si no también preguntar directamente ‘qué tienen ganas de hacer hoy’. Eso es lo que estoy haciendo ahora. Yo ahora trabajo en un espacio médico y sigo apuntando a eso (...).”

“Trabajo con personas con Alzheimer y con demencias (...) y aparecen melodías o pequeñas frases de hace muchísimo tiempo que ni ellos saben de donde salieron. Siempre las buscamos para saber de dónde porque la persona no tiene idea (y yo mucho menos) (...) y después sobre eso empezamos o a deconstruirlo o a tocar sobre eso y a darle vueltas. Depende también mucho de lo que pasa ese día, ¿no?”

Institucional

“Está bueno cuando uno inaugura un espacio. Es como una invitación a armar la cosa como vos quieras. A mí me agarró justo cuando recién me recibía, cuando recién había entregado la tesis. Entonces venía con todas esas ideas locas que quería aplicar y venía la dueña del centro de día y decía ‘Mirá’: esas clásicas grillas (...) como una especie de cuestionario de qué música le gustaba -ejemplifica- (...). Que eso yo lo voy descubriendo, no lo pregunto a priori, nunca miro el diagnóstico, esas cosas jamás las hago. Ahora trabajo exclusivamente en el ámbito médico y como que prefiero ir descubriendo (...). Es gracioso (...) yo puse un pie en la institución y me dio ‘mirá esto es lo que dejó la mta. anterior’ -ejemplifica- que había estado un día.”

“Lo que pasó después es que el grupo empezó a crecer demasiado y no pude sostener eso de la improvisación por estas mismas cuestiones de que, de repente, lo auditivo jugaba un papel en contra. De repente tener ocho personas al lado de una mesa no es lo mismo que tener quince y donde ya empezó esto, de la institución, de poner todo en la misma bolsa y vos tenías personas con dificultades cognitivas muy marcadas y personas que estaban muy lúcidas”

“En general, el mta., tiene que tener la habilidad para poder fluctuar entre lo institucional y poder manejarse como él quiera. Después (en este espacio que al principio estaba bueno porque éramos ocho y después empezó a cambiar pero a pasos agigantados) (...) pasó que, cuando empezamos a ser veinte o veintipico, teníamos un espacio totalmente aislado. Entonces eso a mí me permitía cerrar la puerta y lo que pasaba de la puerta para acá y en el horario de sesión era una cuestión nuestra.”

“Yo agregaría además la experiencia del musicoterapeuta. Yo creo que en este momento encararía el laburo de otra manera. (...) Trabajé en una institución neuropsiquiátrica con un grupo pero que ya había como algo más pre-formateado de la sesión que vos la heredás porque otro mta. pasó y trabajó así, el mta. anterior trabajó igual y heredás cancioneros y heredás un montón de cosas que cuesta mucho sacarlas. Y ahí aparece otra vez lo de los grupos heterogéneos (...) cuesta mucho sacarlo. Como que ya están esperando eso.”

Lic. Ricardo Rodríguez

- Lic. en Musicoterapia
- Profesor superior de música
- Músico y compositor
- musicoterapeuta y coordinador del departamento de estimulación temprana y del nivel pre-primario del instituto Saint Jean de Educación Especial.
- Profesor titular de la Universidad del Salvador en las cátedras Neurología y musicoterapia, Musicoterapia en prevención y Musicoterapia en alteraciones del desarrollo.
- Musicoterapeuta en la clínica de la neurosis en consultorio privado
- Coordinador de grupos de investigación y clínica musicoterapéutica
- Co-autor del libro "Salud, escucha y creatividad – Musicoterapia preventiva psicosocial". Editorial Universidad del Salvador. Bs As 2005.

Posición teórica en relación a la IL

"La idea de la creatividad, para mí, está ligada al concepto de improvisación. Con un cierto grado de mayor o menor inconsciencia pero (...) la improvisación se me representa como la idea de composición en tiempo real (...)."

"Lo que más me interesa, que es romper el paradigma con el que yo me formé (a nosotros nos formaron para trabajar con lo morboso de las enfermedades), es rescatar o visualizar en las improvisaciones los núcleos sanos de las personas o los potenciales que se pueden poner en movimiento."

"Es gradiente a la libertad la resistencia (...). Hay proyectos muy interesantes de orquesta donde vos le das un violoncelo -refiriendo a los usuarios- (...) y trabajás con una partitura, (...) que es muy interesante y es rescatador y tiene valores preventivos. Los niveles de resistencia son diferentes. Hay siempre resistencias pero no son tan furiosas. La idea de la libertad es la idea de una invitación a mostrar lo que vos sos. En cambio cuando yo estoy tocando una obra (...) hay como un formateo. Es como más parecido a la técnica Nordoff-Robbins donde vos estás como modelando de afuera algo de la violencia (...). No tiene que ver con la idea de la IL que es un proceso (...), a mi gusto, terapéuticamente más profundo porque produce, o intentaría producir, un cambio de adentro hacia afuera; no de afuera hacia adentro, digamos. Si yo te regulo de alguna manera desde lo artístico voy a lograr algo (...), va a haber un efecto pero, en algún momento, algo va a saltar porque no es una verdadera cura, es una hiper acomodación a algo, ¿no?. En todo caso estaría como más ligado al aprendizaje de la música, que termina siendo una actividad

*terapéutica pero no es la función de la terapia. Porque también lo que yo pienso de los síntomas (con los años me fui enamorando de ellos) es que tienen una función, tienen un **porqué**. Ningún pibe se levanta un día, por ejemplo, porque quiere ser violento o aislado ¿entendés? sino que, en ese síntoma, hay una expresión de algo que pugna por salir y que me parece que tiene que ser obviamente modificado por una conducta socialmente aceptada o como lo quieras llamar, pero entendiendo que eso es una expresión genuina y verdadera de ese sujeto aunque sea un acto neurótico y esté ligado a la queja. Como te decía, es una defensa."*

"Había dos procesos para mí ahí. Ese proceso de la IL diagnóstica y después la IL como facilitador."

"El uso de la improvisación tendría como dos tiempos: hay una primera etapa donde la IL te sirve como proceso diagnóstico, como recolección de datos. Entonces en ese momento (de acuerdo al tipo de patologías con las que vos vas trabajando o conflictos con los que vas trabajando) la IL te permitiría lecturas diagnósticas musicoterapéuticas de algo de lo que ese sujeto en ese grupo es. En el campo de lo preventivo es ese concepto que te digo que "inventamos" (que es pensar indicadores de riesgo psicosocial) pero en el campo de la clínica podés ver más profundamente entramados de la personalidad de ese sujeto. Yo en el campo de la neurosis, cuando trabajo acá -refiriéndose a su consultorio particular-, trabajo fuertemente y todo el tiempo con improvisaciones y después ese sujeto hace asociaciones libres en función de esas improvisaciones que quedan grabadas. Todo lo que yo trabajo con los pacientes (...) (queda como secreto profesional obviamente ¿no?) pero todo lo que hacemos sonoramente y musicalmente está grabado (...). Desde el primer día yo le comento a la persona que todas sus producciones las vamos a grabar porque después hay un proceso de reencuentro de lo que le llamo un trabajo especular. A mí la improvisación y la estructura de la música y la musicoterapia me sirve como una especie de espejo para que las mismas personas (junto conmigo pero las mismas personas) se interroguen y vayan dando como un proceso en espiral (...) de su propio hacer haciendo asociaciones, pensando -ejemplifica- pero es verdad que, al principio, las primeras improvisaciones tienen como un valor diagnóstico y, por ahí, tengo como un protocolo, el primer mes, de algunas consignas. Entonces ahí hay como una idea de la improvisación más pautada que no tendría que ver con la IL. Pautar algunas consignas que pueden contener los primeros niveles de resistencia y conflicto que se pueda armar en relación al hecho de acercarte, en la acción musical, que no cercenen totalmente la creatividad, que simplemente sean contenedores, que tengan alguna pauta que pueda ser organizadora, ¿no?. Lo mismo cuando trabajo con chicos chiquititos (...). Si no las improvisaciones que van a aparecer (¿viste? los supuestos básicos de Bion,*

¿no?) suelen ser mecanismos defensivos, refugios (...). Que son mecanismos de defensa tipificados inconscientes de los grupos, ¿no? La situación de (...) organizarse en los modelos aprendidos (...). Por ejemplo: viene un bajista que es músico a hacer musicoterapia y, en una improvisación, (usualmente en las primeras improvisaciones le pido que se presente sonoramente) (...) ponele que el tipo se ponga a hacer slap. Entonces lo que me muestra es algo técnico, o sea me muestra que toca bárbaro (...) pero, más allá de que eso está aludiendo a algo y me está mostrando algo, no tiene, por ahí, el valor interesante que cuando vos le pedís una improvisación a un tipo que no tiene ningún conocimiento musical. Está atravesado por ahí por el temor y por el miedo pero lo que va a tocar va a ser una representación mucho más directa de su mundo. Es mucho más fácil esa lectura que cuando vos trabajas con un músico o con alguien que tiene conocimientos musicales donde se va a escurar.

El colega querido, Mileco, hablaba mucho de eso y hay gérmenes de masificación en la música que son como una excusa para, como diría Freud, aludir y eludir al mismo tiempo, ¿viste?, el fogón donde 'una que sepamos todos' y cantamos todos 'Rasguña las piedras' y bueno, está bueno para ese primer momento de unión si lo que vos buscas es esa cohesión grupal (...) pero ahí en esa estructura sonora no tendría que ver con una IL. Produce un efecto de cierto bienestar pero hay como una especie de tapado de los conflictos. Cuando buscamos en la clínica la improvisación, como posibilidad de lectura y de visualización de los conflictos, tenés que atravesar necesariamente un parte resistencial. En principio las improvisaciones tratan de no contar nada ¿no? Pero, cuando sos más viejo en la profesión y le ponés la oreja, hay eso que yo llamo situaciones de germen. Que si vos sostenés perseverantemente el modelo empiezan como a poder expandirse y ahí podrían estar algunas implicaciones técnicas que te podrían hacer (...) pensar lo que yo llamo facilitaciones o facilitadores que serían las intervenciones musicoterapéuticas. Que una sería, por ejemplo, entrar en una improvisación para producir algún movimiento (...). La que yo uso, que es la más potente, es la misma escucha. Para mí el soporte poderoso del trabajo musicoterapéutico es la capacidad de la persona de escuchar (...) porque la improvisación la armamos, la hacemos, en el mejor de los casos la guardamos (...) pero sentarse a escuchar música es otro tema y ahí también tenés otro tipo de resistencias (...) Generalmente los usuarios (y yo hasta te diría los músicos) utilizan catárticamente la improvisaciones. Como algo para sacárselo de encima y 'te vomito esto y me voy', ¿no?"

"Cuando un grupo o un usuario empieza a trabajar desde sus propias estructuras es como mucho más sólido que cuando esas estructuras vos las traes desde afuera, digamos."

*“Siempre, cuando hablamos de IL, nos prendemos fuego y aislamos la idea de la producción pero no se me termina de atar todo lo que estamos charlando si eso no es escuchado de una **otra manera**. Para que entonces pueda ser elaborado, ¿entendés?, y esas improvisaciones se acerquen a eso que yo busco de la idea de lo compositivo y lo creativo, (...) no tanto el interés de lo estético que va a devenir solo (siempre eso va a devenir, va a aparecer) pero no es ese el objetivo sino que las estructuras que están en germen se pongan en movimiento y den cuenta de procesos de elaboración más altos. Donde vos te interrogás acerca de tu propio ser, de tu propia esencia, de tus propias pulsiones.”*

“A mí me parece que la IL, si la tengo que definir, promueve la salud, es promotora de salud siempre. Pero si no hay una idea de escucha hay algo que se va a diluir”

Encuadre

Población de trabajo

“La importancia de las poblaciones (...) en las posibilidades de cambios sutiles que puede tener el dispositivo de la improvisación. La gran diferencia que hay entre personas que tengan una enfermedad que realmente afecte sus posibilidades de organización a la hora del trabajo con lo sonoro a personas que tengan como más preservado. (...) Yo te decía que igual generalizo. Hago esa salvedad porque hay un cambio técnico y un cambio clínico importante pero la utilización de la improvisación es pertinente en todos esos ejes que te di -refiere a las poblaciones de trabajo-. Obviamente, lo que va a cambiar, van a ser las lecturas y las posibilidades que uno va a encontrar en relación a eso. Pero siempre, para mí, son organizadoras, o sea, son útiles.”

“Después te había empezado a hablar de distinción de esos tres usos. Te decía que trabajaba con niños con trastornos neurológicos, en el campo de lo preventivo (en el contexto de las prácticas de la cátedra que coordinamos junto con Patricia Pelizzari en prevención). Te estaba contando una experiencia de 10 años en el partido de Haedo, en Morón, con una población de adolescentes marginales con problemas de violencia y de aislamiento que es (...) el gradiente que más me importa (...). Porque me parece que (...) las improvisaciones que condensan cargas violentas tienen una intencionalidad comunicativa muy fuerte, ¿no? son de alguna manera catárticas. Por ahí lo que falta (...) es una elaboración de eso, pero tenés como la mitad del trabajo hecho porque hay una necesidad muy fuerte de comunicar. En el aislamiento, lo que vos te encontrás, es en lo previo. Por ahí, lo más complicado para un mta. (...) es lo alexitímico del aislamiento. Por ahí, en los primeros repliegues te encontrás fuertemente con el silencio. (...) A mí me parece que en el acto del aislamiento hay un peligro (en los

extremos -aclara- Del aislamiento patológico. Lo que intentamos pensar como situación de riesgo psicosocial), una situación de violencia interna, de propia violencia (autoagresión) que se escucha, que tiene una carga emocional pero que no es tan fácil de escuchar. La violencia se escucha. Vos vas a un aula y va a haber ruido, quilombo, malestar, golpes, los celadores quejándose, los padres, ¿no?. Hay una sonoridad fuerte en la violencia. El aislamiento es como el ACV digo yo, como las enfermedades de la presión, es como una muerte silenciosa. No se escucha, nadie quiere ponerle el oído."

Sobre el estilo de propuesta de IL

"Siempre hay resistencia. Cada una (de las poblaciones) tiene un nivel de resistencia interesantemente diferente pero son comunes las resistencias en las 3. (...). Hay todo un proceso de familiarización que hay que hacer previo a los talleres para ir por lo menos bajando a condiciones más tolerables a esas resistencias. Si vos entras de la nada y haces ese planteo (...) las resistencias son feroces porque lamentablemente, y sobre todo en el ámbito escolar (...), la relación con la creatividad está muy lejana, digamos, ¿no?"

"Ese primer proceso de facilitación era, por ejemplo, ir a las escuelas, presentarnos, pasar por todos los años (más allá de que nosotros trabajábamos solamente con los primeros años) para que tuviera un valor preventivo ¿no? (...). Fuimos muy cautelosos a dar charlas. Entramos, una vez, haciendo todo una tocada de tambores en la escuela. Los chicos se sentaron en el patio y desde la música nos presentamos. Por ejemplo, haciendo música con los coordinadores y bueno, obviamente, en algún momento sentándonos a charlar, llevando un sistema que se llama CATS (...) (que es una especie de formulario de preguntas que los chicos, por ahí, tenían que llenar). Lo que más rescataría fue (...) esa impronta de entrar desde la música lo que llamó la atención. Y los chicos se fueron como acercando."

"Así como al principio hay una resistencia cuando esa resistencia se empieza a licuar lo que aparece es una demanda como muy grande, ¿no?"

"En el trabajo musicoterapéutico, para mí, la escucha de lo producido, la escucha de la persona de los otros, la escucha de la cultura ¿no? que un grupo de chicos como estos que te digo (marginales) que son violentos, de golpe venís con tambores, organizás un dispositivo clásico de armar una murga, esas cosas. El valor de sentirse después escuchados. Primero escuchados por ellos mismos y escuchados por una sociedad, reconocidos en esas improvisaciones conforma para mí un ciclo."

“El sujeto, al escucharse, empieza en un proceso de posibilidad de modificación interna de esas tensiones y de experimentación. Y después empieza a darse el acto verdaderamente terapéutico que es sentir que eso que vos estás haciendo tiene un destino. Que no es solamente algo catártico que queda, como una expresión tirada al vacío, ¿no? Es un mensaje en una botella que alguien va a decodificar y va a leer junto con alguien.”

“Con estos chicos, para mí, hay cuatro técnicas así privilegiadas en musicoterapia (...): la improvisación, el canto grupal, las técnicas receptivas y las sono-dramatizaciones (que son muy parecidas a las improvisaciones pero estarían más ligadas a esos procesos pre-musicales ¿no?) (...).

En estos chicos la idea de las técnicas receptivas (pibes ruidosos, cuarenta pibes hacinados en un aula) -ejemplifica- . De golpe nosotros les pedimos a los coordinadores, que iban a ir a tocar para ellos, improvisaciones de un minuto o un minuto y medio muy particulares: que fueran monofónicas, con mucho entramado con el silencio, en el buen sentido de la palabra, densas, leves, propiciantes a la escucha. (...). De golpe aparecía una mujer cantando a capella una melodía súper leve. (...) De entrada aparecían las resistencias (las risas) hasta que eso se iba callando y, en uno de los umbrales más fuertes de silencio y de invitación a la escucha, fue cuando, de golpe, se encontraban con el hecho estético de que alguien fuera a hacer música para ellos en vivo. No llevar un enlatado (...). No, alguien tocando el saxo (...). Y se le pedía que los chicos hicieran un dibujo por ejemplo. Que hicieran una elaboración de esa cuestión. Te cuento eso porque esa técnica no tendría que ver con la improvisación. Una receptiva como sistema preparatorio para después hacer música condiciona mucho. Cuando vos pones unos instrumentos después de esa experiencia estética de escuchar ese tipo de perfil, vas corriendo, tratás de limitar esos primeros meses que te llevarían mucho tiempo de esas primeras improvisaciones que son catárticas ¿viste? de quilombo, de ese caos, como dice Carmelo Saitta, interesante y rico de una cierta búsqueda de organización donde se desculpabiliza el ruido y los pibes lo que hacen es mucho quilombo. Empezó como a aparecer una posibilidad de aproximación e inclusive de elección del material sonoro diferente y mucho más ligado a la posibilidad de escucha, ¿no?”

Institucional

“La gran diferencia entre trabajo clínico y trabajo preventivo es que, por ahí, las variables de tiempo en el trabajo preventivo son cortas. Los talleres tienen una duración para que sea justamente una experiencia preventiva. Como mucho dos, tres meses. Son experiencias acotadas. Vas trabajando esos malestares, los chicos se van interrogando, bajan los niveles de violencia y de aislamiento y te vas a trabajar con otro grupo. En cambio en el trabajo clínico

(...) ahí tenemos síntomas. Entonces los procesos son más sostenidos en el tiempo y tienen otra lógica. "

"El trabajo preventivo tiene ese borde. No es un trabajo clínico. Instalás un espacio, donde aparece la posibilidad, la oferta de la creatividad en la comunicación y se empiezan como a desanudar algunos conflictos."

"Lo más libre (un descubrimiento muy placentero en cuanto a lo profesional) es haber abierto el consultorio (...) Yo venía de muchos años de trabajar con niños (...). Patricia, Diego Schapira en su momento, (...) me alentaban a trabajar en neurosis y yo no quería saber nada. Habíamos hecho un encuentro, algunos talleres (...). ¿Sabes por qué te lo digo?, porque ahí aparece un lugar fuerte de responsabilidad pero un lugar fuerte de libertad. No tener los perfiles limitantes. Para bien ¿no? (...) (hablamos de instituciones con buena leche, ¿no? vamos a tratar de describir instituciones más o menos sanas) (...). Hay como un marco ideológico, digamos. Por ejemplo en mi trabajo a la mañana, con chicos, como hay un atravesamiento de lo educativo por el tipo de institución, entonces el uso de las improvisaciones y el uso de todas las intervenciones terapéuticas está enmarcado en un equipo interdisciplinario que está buscando lograr modificaciones fuertemente sociales y de alguna manera también cognitivas y de aprendizaje en el sentido amplio (...). Entonces hay como un perfil institucional que te delimita éticamente lo que sería un tratamiento (...)."

"Siento que hay mucha implicación de lo terapéutico pero acotado a un equipo donde hay un discurso, donde hay una estructura escolar, donde hay como un borde y un cuidado ético. Pero hay objetivos muy interesantes de trabajos terapéuticos en relación a esos chicos entre sí, con nosotros los docentes y con sus padres. Hay un montón de ejes que están de alguna manera delimitados institucionalmente en ese encuadre."

"Cuando una institución tiene como un perfil la educación, ¿no?, todos los técnicos que trabajamos (la psicóloga, psicomotricista, musicoterapeutas, fonoaudiólogos) que, por ahí, venimos más del campo de trabajo terapéutico, más los docentes (que son docentes de educación especial) estamos acotados éticamente a esa idea, por ahí, educativa y de socialización. La clínica no tiene ese borde. Es otra arquitectura, es otro encuadre."

"Aunque suene un poco pedante desde el vamos, desde mis inicios (...) fui tan avasallante con esto porque, por ejemplo, (...) los límites están todo el tiempo. Un límite típico cuando vos vas a trabajar a un lugar es que no haya nada para trabajar. Y yo (...), para bien o para mal, (...) no me quedé con ese"

obstáculo y he agarrado mi propio instrumental y he ido con mis posibilidades y he metido desde un Octapad (...) a hacer instrumental de descarte para poder trabajar con un grupo grande porque por ahí no hay instrumentos. De usar palanganas hasta agarrar 4, 5 o 6 guitarras más y llevarlas para poder trabajar digamos. Te encontrás con ese nivel de resistencia muchas veces. De la pobreza o la falta de inversión en una escuela como esta que es una asociación civil sin fines de lucro que siempre estamos como ajustados. Imaginate que a veces no hay plata para tizas, para borradores (...) ¿pensar en comprar grabadores? (...). Donde yo trabajo, que está a media cuadra (yo me vine a vivir a V. Urquiza para estar en esta coordinación), me permiten inclusive (...), para algunas experiencias, traer un grupo de pibes para laburar acá. Entonces la fui salvando (...). Yo siempre traté de pensar, sobre los aspectos resistenciales, cuanto de esa resistencia institucional también es mía ¿no? (...). Siento que también es mi responsabilidad.”

“La idea del encuadre institucional es de alguna manera limitante pero, en el uso de la improvisación, nunca tuve un conflicto con eso a nivel institucional. Nunca he dado lugar para que vengan y me digan ‘che, te encargás de preparar la canción para el 25 de mayo’. Eso desde el vamos. También tuve, por ahí, la suerte, y creo que yo también lo generé, de presentarme y de trabajar con los directores de las instituciones desde un lugar muy claro. Y tuve también la suerte de que, cuando vine a trabajar a esta institución, la persona que me convocó me conocía, conocía la musicoterapia y tuve, por ahí, ese privilegio. Entonces no tuve mucha contaminación. Pero sé que existen, cuando superviso, existen y para mí son cosas que se pueden trabajar hasta que ya te encontrás con esos niveles que te digo de la resistencia tan fuerte que, bueno, la recomendación es muchas veces ‘mirá: hay tantos lugares para trabajar’. Y estos últimos diez años me he encontrado a mis alumnos que se van recibiendo alentándolos fuertemente a que generen trabajo y espacio por fuera de lo institucional. Está buenísimo la institución y es un lugar de mucho aprendizaje. También es un lugar de mucha enfermedad y la musicoterapia ha crecido tanto que, la verdad, vos te podés juntar con dos o tres compañeros y armar tu propio centro. Alquilar un espacio, generar tu propio proceso de libertad. A mí no me educaron para eso y yo lo encontré muchos años después en la profesión y es un cambio muy grande.”

Emergentes

“Concretamente los niveles de resistencia tienen que ver, primero, a lo desconocido. Pero lamentablemente eso viene ligado mucho con la neurosis. Más a la resistencia que hay de encontrarte con situaciones placenteras que con situaciones de disgusto. Aunque parezca una paradoja los seres humanos no

nos relacionamos tan bien con el placer (...). Por ahí tenemos una maestría para el conflicto y los problemas pero cuando vos, de entrada, ofreces espacios que pueden ser creativos, de libertad, de expresión suelen ser primero asociados culturalmente como 'peligrosas' ¿no? Y después hay una estructura humana bastante neurótica lamentablemente de que tenemos una vinculación mucho más directa y familiar con los síntomas, con los conflictos, con el malestar que con el bienestar, con la creatividad."

Lic. Claudia Heckmann

- Profesora de Música, egresada del conservatorio Pcial. de Música G. Gilardi, de Bell Ville (Córdoba, año 1994).
- Musicoterapeuta, egresada de la UAI (Rosario, 2000). Lic. en Musicoterapia, UAI (Buenos Aires, 2010).
- Participó como violinista en Orquesta Sinfónica Juvenil de la ciudad de Córdoba, Orquestas Sinfónicas Juvenil y Pcial. de Rosario, como también en grupos de música contemporánea, de improvisación, de fusión y de folklore.
- Como musicoterapeuta realizó cursos de posgrado y observaciones clínicas en Alemania (Colonia y Friburgo). Se desempeñó en diversas clínicas psiquiátricas, centros de día, escuelas especiales y hogares, en las ciudades de Córdoba y La Plata.
- Docente del Instituto terciario Dr. Domingo Cabred de la ciudad de Córdoba.
- Actualmente docente de la carrera de Musicoterapia de la UAI Bs. As. y musicoterapeuta en Hogar S.E.R.E.S., Villa Elisa y actividad clínica privada.

Posición teórica en relación a la IL

“Yo en general no pienso la IL como que es un evento al que se va a llegar. Me parece que todo es improvisado, el encuadre -ejemplifica- Aún si por lo que se escucha es necesario determinar algunas reglas me parece que esas reglas también son improvisadas (...). Me da cosa decir esta palabra pero medio hasta teatralizadas (...). Creo que uno monta un escenario ahí en el laburo para la institución y el paciente.”

“No sé si sería algo así como una meta. (...)

Lo que sí se sostiene siempre (que me parece que es lo que atraviesa, lo transversal en esto) es un modo de escucha. Me parece que (...) partiendo de esa escucha, así, sensible se genera. Me parece que lo que se improvisa en un dispositivo”

“No sé si lo nombraría así como objetivo pero si como un modo de trabajo al que me parece que está bueno llegar. Yo (...) he trabajado casi siempre con psicosis entonces, a veces, puede ser bastante angustiante (...) plantear ese devenir sobre algo que (...) se (...) distribuye en el tiempo de algún modo. Y me parece que eso (una improvisación) se sustenta en una subjetividad que sostiene algunas cosas que, a veces, cuando ésta subjetividad está muy desdibujada, muy rota, puede ser bastante angustiante exponer a eso. Sí interesante la posibilidad de llegar a eso como un modo de producir.”

Toma su tesis y lee:

“La disposición, con el prefijo que indica heterogeneidad, contrariedad, disonancia se constituye así en esa casi paradoja. Una escucha sensible que soporta el caos pero no por ello desprovista de técnica. Devenir en la producción material pero sosteniendo una escucha atenta al detalle del gesto, la diferencia en la que comienza a producirse un pliegue, una estratificación una territorialización una pulsación del tiempo -de la manera como pensamos acá la pulsación que no tiene que ver con la medida. Un concepto de Deleuze de pulsación- He aquí también una veta ética referente a la técnica como experimentación con determinados instrumentos y como de-construcción, o al menos conocimiento, de los propios hábitos perceptivos.

Digo. Me parece que pase lo que esté pasando uno tiene que tener esa escucha ya sea si el otro produce desde una estructura preestablecida o produce desde un lugar caótico (...) me parece que es la escucha lo que permanece, lo que hace que esto sea una tarea clínica.”

Continúa leyendo:

“En el caso de Lidia discurría, en principio por zonas no estratificadas, tiempos no pulsados y en algunas instancias por formalizaciones impuestas a la materia. Aquello que hemos llamado estructura diferenciándolo de forma -ahora te cuento porqué- modos ajenos -porque había mucha copia en ella- que ciertamente sirvieron a Lidia en algunas circunstancias. Tal vez en un intento de fijar el eterno devenir de una realidad con la que resultaba difícil improvisar.

Por ejemplo el caso de esta paciente. Era una pibita ciega, con diagnóstico de autismo, con muchas aptitudes en lo sonoro. Una madre profesora de piano con instrumentos en la casa. Con una educación auditiva notable y un reconocimiento impresionante. Ella podía escuchar una música y reproducirla cantada o con la armónica muy rápidamente. Podía escuchar un ritmo muy complejo y reproducirlo. Esa habilidad, esa aptitud era notable. Entonces todos en la institución es como que 'ay que bárbaro Lili, tiene una cosa con la música. Que bien'.

Yo cuando empecé a trabajar con Lili me di cuenta que fuera de esa copia literal se desmoronaba (...) no había una diferenciación, no había un borde del cuerpo. Agarraba una baqueta y se pegaba en la cabeza arriba de un tambor, en el piso -ejemplifica-. Era un despliegue muy 'florido'. Si Lidia (...), en el medio de este modo tan caótico, escuchaba un ritmo inmediatamente lo tomaba y lo empezaba a copiar y eso organizaba todo. Yo pasé mucho tiempo probando esto y sabía que el tirarle esta punta la organizaba notablemente pero dudaba de que eso fuera una improvisación porque ella se podía enganchar con una cuestión, por ejemplo, rítmica o melódica muy compleja pero desde la copia. Yo

modificaba eso y ella reajustaba su copia exactamente igual al original. Y yo me empecé a preguntar (...) si ahí había lenguaje (...). Era una copia tan literal que no había un movimiento de distribución personal de la materia. Entonces empecé a diferenciar ahí lo que era una estructura, lo que era un caos, lo que era una forma. Lo que hice, a modo de intervención, fue meterme con ella en ese modo de producción (...) caótica. Digo producción sin que sepamos todavía si es discurso, si es lenguaje (...). Sin entrar en esa problematización. Entré en ese modo de producción que era bastante angustiante (por lo menos para mí) porque era como el eterno rodar como dice Espada ¿viste?. Y bueno, pasamos meses así. Y si yo probaba tirar una célula rítmica Lili la agarraba inmediatamente saliendo de eso. Pero bueno, yo probé transcurrir en esa forma caótica junto con ella y en algún momento empecé a rescatar algunas cosas que empecé a escuchar que parecía que se ligaban entre sí, que se agrupaban de algún modo y que por ahí trazaban alguna mínima horizontalidad. Y por ahí entonces se generaba (...) como un gesto, un pliegue o un borde y por ahí se disolvía (...). Con el tiempo (...) ella fue reconociendo sola estos gestos que en el medio del caos empezaban a surgir. Fue tomándolos, rescatándolos sola y ya era como un movimiento que hacíamos las dos, prácticamente juntas, de rescatar esto y tomarlo y ahí generar una forma. Estas formas eran muy distintas a lo que yo había mencionado como estructuras, que era lo que venía desde afuera, lo copiado, lo literal que tenían mucho que ver con sus aptitudes (...). Pero que no me parecía que estuviera improvisando con eso, todo lo contrario. Ahora me parece que fue desde ese caos que pudimos partir a generar algunas formas (que ya a esta altura estoy dudando de la palabra forma porque hace poco encontré la palabra andadura que me gustó más) porque, digo, tampoco podemos obligar a que se encuentren formas (...), tampoco tenemos por qué formalizar siempre. Pero me parece que ese proceso de encontrar desde el caos, desde este mar de cosas hacia lo que empieza a ligarse, lo que empieza a tener borde, a tener relieve (...) que recién ahí estamos pudiendo improvisar. Por eso yo creo que, por ejemplo, en Lili (...), evidentemente le resultaba difícil improvisar (...). Yo creo que el que improvisa está en el lenguaje (esto es muy hipotético. Lo estoy diciendo mientras lo pienso) me parece que es necesario bastante lenguaje para poder improvisar y estos modos de producción caótica -interrumpe y reflexiona- no sé si hay una improvisación ahí, no sé cuánto de intención tiene que haber para que haya una improvisación o si tal vez podemos pensar este modo así muy caótico como que ya es una improvisación (...). Yo de hecho di al menos carácter de producción a eso."

En un momento digo algo así como que no sé si hay improvisación cuando hay una disposición tan caótica de la materia (como en Lili que parecía no diferenciar si pegaba en su cuerpo o en un objeto). Y luego pensé

que sí, de hecho es una producción improvisada (independientemente de una intencionalidad). Sería desde el caos que puede existir la posibilidad de improvisar y producir lenguaje. En cambio es desde los modos de producción estructurados (como estructura ajena al sujeto), donde no está la posibilidad de improvisar. En la clínica escuchamos esos extremos y un abanico amplio entre medio. En el ejemplo que menciono de Lili, se daban ambos extremos a la vez, el del caos y la disgregación de la materia, y el de la estructura aprendida como copia literal. Creo que fue desde el caos que pudo empezar a improvisar y ahí hubo inauguración de posibilidades de lenguaje. Improvisación y lenguaje van juntos y se determinan mutuamente. (Comentario realizado posteriormente por la entrevistada)

“Me resulta un poco difícil porque, ahora, después de lo que charlamos como que me parece que 'La IL' (así como un objeto más definido, con más forma o con más bordes) (...) tiene mucho que ver con habitar un lenguaje (...). Y que, me parece, que a veces gran parte de nuestro laburo (...) (Yo por el trabajo con psicosis ¿no?) (...) tiene que ver con generar esa cuestión que es muy de génesis, muy primaria (...). Me parece que es como generar el lenguaje mismo. Generar la posibilidad de un lenguaje (...) que, por ahí, en algunas vidas había estado muy difusamente. Que a veces no sé si estaba.”

“Yo creo que una improvisación también es eso. Sonoras, con instrumentos o esta que te estoy mencionando. Creo que más o menos es eso: distribuir una materialidad en el espacio y en el tiempo (...). Ahí escuchamos como se distribuye, (...) si hay un lenguaje que soporte eso o si por el momento sólo podemos copiar algo y repetirlo o si entramos en un caos donde no hay ninguna diferenciación de nada (...). Y es como improvisar el dispositivo cada vez (...). Ahora sí, cuando llegamos a ese momento en el que hay suficiente lenguaje para generar una improvisación donde podemos elegir, seleccionar, escuchar mientras estamos ahí -interrumpe y reflexiona-. Pero me parece que la llegada a eso es como -vuelve a interrumpir- si creo que después de todo lo que hablamos (...) puede ser el gran objetivo. Me parece que sí pero yo no lo pienso como metodología. No es el método sino es (...) a lo que felizmente podemos llegar a veces (...).”

“Yo en general no la marco en la improvisación de que 'bueno ahora vamos a hacer improvisación (...). Sucede y se va por ahí.”

*“Esta noción de laberinto a mi como que me hizo pensar en la improvisación. Dice: **Para mi la noción de laberinto en la obra de arte es bastante comparable a la de Kafka en la novela titulada la madriguera: Cada uno crea su propio laberinto. No puede instalarse en un laberinto ya existente***

porque es imposible concebir una arquitectura extraña a la propia secreción. La construimos exactamente como el animal subterráneo construye esa madriguera tan admirablemente descrita por Kafka. Desplazamos continuamente en él nuestros recursos con miras al secreto y elegimos recorridos siempre nuevos para desarticular el conocimiento. (Pierre Boulez)

Digo. me parece que eso es improvisar. Armarse el propio espacio, el propio laberinto con la propia secreción. Y es difícil."

Encuadre

*"Yo ,por ejemplo, laburo con pacientes con los que es posible el contacto con los instrumentos y llegar a un momento de improvisación sonora donde pasan un montón de cosas súper específicas para leer, y otros con los que eso, tal vez, no se puede o no se puede por un tiempo y no hay porqué poder llegar a eso tampoco. Y hay veces que es necesario hacer como que estamos en una clase de instrumento -ejemplifica-. No sé, llega un paciente pidiendo eso: 'Yo quiero aprender a tocar la guitarra' y uno escucha que eso es lo que él puede en ese momento. Yo improviso consignas que no sé de donde saqué porque no las tenía pensadas (...). Yo no creo en el encuadre como algo fijo a lo que el otro se tenga que acomodar digamos. Entonces si alguien viene con ese planteo vamos por ahí y eso me parece que ya es una producción. Que después haya que probar desarmar cosas y después eso posibilite otras cosas pero me parece que ya es una producción (...). Pero básicamente me parece que la improvisación tiene que ver con escuchar **con qué** viene el otro y poner a jugar eso."*

*"En realidad me parece que el encuadre es muy móvil (...). A veces el encuadre me parece que es ya como algo muy dentro del lenguaje. Muy dentro de determinadas formas. Y que a veces está más en relación a la institución digamos. Como que a veces la institución necesita (...) que haya un encuadre para visualizar (...). A mí me gusta mucho más la palabra dispositivo que encuadre. Porque a lo mejor en condiciones óptimas el encuadre puede ser un espacio en el que no te interrumpen, un espacio en el que hacer como determinada intimidad, determinada calidad de la relación, del vínculo para que algunas cosas puedan pasar. Pero eso puede o no puede estar. Me parece que a veces uno tiene que hacer intervenciones en situaciones que muy pocas veces se ajustan a eso ¿no? Y por eso me gusta más (...) la noción de dispositivo. Porque el dispositivo lo armamos y va a cualquier espacio físico. Como más este círculo alrededor de un punto frágil que yo te decía que me encantó. Hace poco le presté atención a la palabra **andadura** y me encantó porque a veces ni siquiera llegamos a una forma y tal vez no hay porqué. Y también está esa andadura que es como lo mínimo que necesitamos para producir, para que recién haya condiciones para la producción de un lenguaje y ahí recién podemos pensar en improvisar porque (yo insisto con lo mismo) improvisar y devenir, distribuir la*

materia en el tiempo y en espacio es algo muy difícil que requiere de una subjetividad que lo soporte y que, me parece, que a veces está como muy desdibujada y (...) que el primer trabajo es como (...) generar un dispositivo desde un vínculo, desde una relación que posibilite una producción mínima del lenguaje que habilite, que sustente, estas andaduras ¿no? Que después por ahí se diluyen.”

“Por eso me parece que el dispositivo es ahí una palabra que me gusta más que encuadre. Porque el encuadre como que me parece que ya está dentro del lenguaje, ya es un escenario más neurótico digamos ¿no? El dispositivo me parece mucho más al interior de cada relación (...) Por eso me cuesta pensarlo en relación a un encuadre donde, tal vez, como que puede haber determinadas cosas o debería no haber determinadas otras. En cambio (...) el dispositivo no solamente que hace un borde sino que afecta a la materia misma.”

“Por ejemplo, la otra vez un pibe con diagnóstico de autismo. Yo venía así como no encontrando por donde ¿no? En institución (y me parece que en el trabajo privado también surge la institucionalidad del consultorio pero bueno, las instituciones estas de menores son muy duras), el pibito en el comedor, con un montón de otros pibes, con una cantidad de estímulos sonoros muy violentos, muy constantes. Todo el tiempo la tele fuerte, la música fuerte, mucho ruido, todos al rededor. Pruebo varias veces por donde (...) hasta que en un momento llego y él me agarra de la mano y salimos a caminar. Y ahí hubo también, no una cuestión solamente azarosa, sino que los caminos eran un trazado en el espacio que empezó a ser una improvisación. Era ‘bueno, llegamos hasta acá y volvemos’ y ahí en el tomarnos de las manos había como una cosa de percibir en el otro si quería seguir, si quería volver, si estaba guiando yo, si estaba guiando él. Girábamos alrededor de una mesa (...), por ahí un camino se cortaba y había que ir por otros lados -ejemplifica-. Todo ese trabajo en el comedor (...) fue un dispositivo de trabajo de ese día que después no se repitió. Después de eso ariosamente pudo ir a la sala de musicoterapia (...) y por primera vez agarrar un instrumento (no digo que haya sido por lo otro). Por ejemplo, el dispositivo me parece tan móvil que sirvió para ese día y yo creo que fue una gran improvisación eso de elegir caminos y de percibir quien estaba llevando a quien (...) De hecho eran improvisaciones espaciales de distribuir de alguno modo el camino en el espacio y en el tiempo.”

Población de trabajo

“Ahora estoy trabajando con adolescentes y adultos. He trabajado con niños también. En lo privado estoy más así con adultos y niños. Y adolescentes es una población en la que me encuentro más en las instituciones. Si, en algunos casos se da así una situación en la que, por el contrario a la situación que venía describiendo recién (...), entra alguien, (...) no hay que decir nada y agarra un

instrumento (...). Para nada estoy diciendo que en la psicosis no. Al contrario, creo que a veces es de otro tipo de estructuras esto de exigir un orden. Yo me he sentido más cómoda trabajando con psicosis porque pasa mucho esto (...) de que no haga tanta falta la palabra y de que sea todo una improvisación permanente.”

Sobre el estilo de propuesta de IL

*“Me acuerdo, hace poco un paciente, un adolescente muy mal, muy complicado, de institución en institución, muchos problemas de los que actualmente se le llaman **de conducta**. Entonces (...) lo iban derivando. Y un día lo invito a venir a la sala de musicoterapia y él agarra, así malhumorado, una guitarra y se pone a hablar (...) y me dice 'No! yo quiero aprender a tocar la guitarra y quiero comprar una guitarra y quiero que me enseñes' y agarra una guitarra, y no digo nada, y él así, como muy distraído, empieza a tocar algo (...) a hacer sonar las cuerdas. Cuerdas al aire, empieza a apoyar los dedos y a mover. Muy distraído él (...). Yo estaba escuchándolo atentamente y él supongo que ni siquiera se había dado cuenta de que yo lo estaba escuchando. Y en un momento para, hace un silencio y yo digo 'que bonito lo que hiciste!' y me acuerdo así de su gesto de su cara (...) Se puso muy contento (...) creo que ni siquiera él le había dado carácter de 'algo' a eso que estaba pasando. Y desde ese día empezó a ir a Musicoterapia.”*

“Me parece que, cuando alguien llega y entra al espacio, ya estoy escuchando eso. No sé: cómo está esa voz, como llegó esta persona - ejemplifica- y me parece que ya, ahí, hay un 'improvisar junto' ¿no? Por ejemplo, un caso bastante distinto: Piba adolescente, muy abúllica, que no se enganchaba con nada, que no podía sostener nada y todos en la institución quejándose de que a la piba no le gustaba nada. Como si fuera su responsabilidad o su culpa no engancharse con nada en la vida. Y un día llega (...) yo la había invitado (no había partido nunca de ella cercarse a musicoterapia) (...) y vino como diciendo 'bue...voy'. Entonces se me ocurre en el momento generar tres consignas precisas: Le elegí un instrumento yo, se lo di (le di un instrumento de percusión) le dije 'bueno, ahora hacemos esto, ahora hacemos lo otro' (...) a modo de ejercicio. Ahí estaba improvisando yo (...) consignas. Además es algo que yo habitualmente no trabajo (Propuestas de ese tipo) Ahí bueno, improvisé una serie de tres consignas y después que las desarrollamos en muy poquito tiempo dije '¡Bueno! Listo, por hoy terminamos' también era una improvisación mía digamos ese corte. Estaba probando porque a veces uno prueba por donde. Son trabajos muy difíciles. A veces uno va experimentando que es lo que mueve al otro, lo que mueve su deseo, lo que genera (...) algún contacto con lo vital. Le dije bueno listo por hoy ya terminamos y ella quedó como sorprendida y me dice: '¿Como que

terminamos?' 'Sí' le digo 'terminamos y seguimos la próxima (...)' yo así como muy directiva 'que va a ser tal día a tal hora'. Y dejó el instrumento y se fue así como muy sorprendida. Estaba realmente (...) anonadada. ¿Vos sabés que, desde esa vez, la piba empezó a demandar el espacio de un modo muy notable? Ahí los operadores (...) empezaron a marcar un poco que '¿porqué Karen iba cinco minutos y volvía?' '¿Que porqué no era más larga la sesión con ella?' y bueno, ahí yo tuve que improvisar otras cosas hacia ella para que no molestara en este trabajo. Eso ya era una intervención digamos. Que el trabajo sea corto y que fuera directivo (...). Ahí se improvisa también un dispositivo de trabajo con cada uno (...). Esto empezó a tener así efectos en Karen (...) y empezó a pedir el espacio porqué le quedaba corto (...). Empezó a pedir el espacio y recién después de un tiempo de esto (...) ella pudo empezar a soportar una improvisación. Entonces ya después, bueno, agarrábamos un instrumento cada una y (...) empezó a haber producción sonora improvisada (...). Ella está haciendo ahora un trabajo en computadora que es como buscar determinada música, organizar una lista. Quiere llegar a recopilar música para juntarla toda en un CD. También me parece una producción improvisada con otro soporte. Pero también seguimos teniendo estos encuentros en los que ella va, y soporta agarrar un instrumento, y soporta ese devenir. Pero hubo que hacer todo eso primero."

Institucional

"Los que están afuera no tienen ni idea por ahí de lo que está pasando en este espacio que generamos con el sonido con el gesto (...). Es muy imperceptible el trabajo y (...) no sé si puede ser de otro modo. Yo trato de no entrar en conflicto con eso, no quiero comunicarle a toda la institución (...). Si lo dejan tranquilo al paciente mejor ¿viste?"

"...yo he tratado de no entrar en disputar esas cuestiones (...) salvo en muy pocas instituciones (...) que yo recuerde que se podía hablar de esto en una reunión porque la gente pensaba desde este enfoque. Una sola en 15 años (...). A veces uno tiene que mencionar algunas cosas que yo trato que sean lo más enigmáticas posibles para que se permita sostener el espacio. Y me parece que eso tiene que ver con que la institución sepa que ahí están pasando cosas con un paciente que son positivas digamos (...). Salvo por una institución en la que hacíamos grupo de estudio y las reuniones mismas eran como una gran improvisación (...) en el resto no he podido llegar a mencionar tanto nivel de detalle como para que alguien tenga una idea de que yo estoy trabajando con IL. En todo caso yo por ejemplo acomodo y digo (...) la producción espontánea o algo así -Se ríe-"

• **Sobre las huellas del discurso institucional en la producción del paciente :**

"...cuando los pacientes se las arreglan para tener intimidad. Me estoy acordando de una paciente en una clínica psiquiátrica que nunca se quiso acercar al espacio de musicoterapia (...). En general en las instituciones no está esa intimidad. Las puertas se abren en cualquier momento. Y ni siquiera una cuestión de respeto. Algo mucho antes. Hasta hay una cuestión de educación (...) una educación mínima. Yo toco la puerta antes de entrar. En los espacios en los que me ha tocado trabajar en el espacio físico (que es mencionado como el espacio de musicoterapia) muchas veces las puertas se abren en cualquier momento. Y es todo un trabajo con la institución.

Una paciente nunca participaba en este espacio físico de MT y encontré una variante (...) (la fuimos encontrando juntas de apoco) (...) que fue: Generamos como un dispositivo en el cual trabajábamos en su habitación con auriculares (...). Escuchábamos música. Para ella había sido muy significativa en su vida la música de Serrat. Bueno, una persona (...) encerrada hacía 15 años, con diagnóstico de esquizofrenia (...). Ahí hubo que improvisar con la paciente un dispositivo en el cual el nivel de intimidad, de la percepción se redujo al auricular y al oído digamos. ¿no? estábamos escuchando lo mismo y nadie de afuera lo podía escuchar. Si, venía cincuenta mil veces la enfermera (encima era en la habitación) se metían, iba uno al baño, salía y nosotras estábamos en ese espacio que no era para nada físico. Era un espacio perceptivo (...). ¿Cómo la violencia a veces de las instituciones hace huella en las condiciones de producción? -reflexiona-. Digo, esta paciente nunca quiso ir al espacio físico de musicoterapia pero sí pudo generar esto. De algún modo le encontró la vuelta."

"Lo que pasa es que no es solamente la pauta de esa institución. Como que aparece la pauta de todas las instituciones. Adolescentes que su producción siempre es un ritmo de cumbia –ejemplifica-. Bueno, ahí hay como una estructura de poder digamos. Montón de instituciones que le cayeron encima a esas condiciones de producción que son estructuras súper violentas."

Emergentes

"Me estoy acordando la situación de un paciente con Alzheimer. Paciente con un contacto toda su vida con la música muy fluido durante todos sus primeros años de la enfermedad (...). Por más de que ya no estaba la palabra, ya no estaban un montón de cosas, y él seguía con la música pudiendo hacer cosas maravillosas (...). No solamente cantar y agarrar una guitarra sino que podía improvisar, podía generar una línea melódica, improvisar una línea rítmica, (...) experimentar con esa formalización de la materia y con esa distribución de la materia sonora maravillosamente (...). Ahora está bastante

deteriorado en su salud física ¿no? (...). Muy pocas veces puede cantar y entonar y utilizar su voz ahora. Y entonces empezó a pasar una cosa muy notable que tiene que ver con el movimiento de las manos. Como una pequeña intención en el movimiento, una pequeña dirección en el movimiento que no es, ni azarosa, ni compulsiva, ni estructurada digamos (...). Él me agarra mucho las manos y ante un estímulo sonoro, por ejemplo si yo canto, si toco la guitarra, (sigue agarrándome de la mano aún cuando yo toco la guitarra) (...) hay una intencionalidad, una dirección en su movimiento. Y ahí me parece que el tipo todavía tiene una cantidad de lenguaje enorme y me parece que ahí está sucediendo una improvisación y que él está haciendo una selección de cosas, una distribución de cosas con ese movimiento. Me parece que él está más en el lenguaje que alguien que, tal vez, sus condiciones físicas son mucho mejores pero (...) no hay una subjetividad como la de este tipo que está sosteniendo. A mi poco me importa (...) la progresión de la enfermedad sobre el sistema nervioso. En realidad yo lo que escucho, lo que capto desde la percepción y, antes todavía, desde la sensación es que hay una subjetividad que está soportando ahí un lenguaje y que está improvisando con eso. O sea está pudiendo improvisar con el movimiento porque hay lenguaje.”

Lic. Daniela Mammaluco

- Musicoterapeuta recibida de la Universidad del Salvador (1992). Licenciatura realizada en el año 2006

- Se especializa en niños y adolescentes.

- Hizo su formación en psicopatología infanto-juvenil en el Hospital Tobar García donde se desempeña como musicoterapeuta de planta desde el año 1992 a la actualidad.

- Se desempeñó como musicoterapeuta en el CET Alter de la ciudad de Quilmes durante 7 años y trabajó en la clínica neuropsiquiátrica Santa Clara y en consultorio particular en la actualidad

- Fue titular de la cátedra "Práctica clínica II de la Universidad Abierta Interamericana. Desde el año 2008 hasta 2012

- Cuenta también con la realización de la carrera de Estimulación Temprana.

Posición teórica en relación a la IL

"Lo único que sé es que desde la improvisación trabajo mucho. Creo que todos los mtas. trabajamos desde la improvisación. Hay alguno mtas. que por ahí la han llamado directamente la 'técnica de la improvisación' pero bueno, ahora se está dando vuelta ya hace mucho tiempo desde la IL.

*Yo no te sé conceptualizar bien desde la IL (...) pero si trabajo mucho desde la improvisación. Desde porque me surge desde acá, desde mi persona, desde mi formación. En mi formación en la USAL en ese momento (...) había muchas materias donde se abordaban diferentes modos de improvisación con la voz, con el cuerpo, con la música, con el manejo del instrumento. Mucho (...), demasiado para mi gusto (...). A veces algunas cosas eran muy incómodas porque eran muy improvisadas las clases. **No quise decir que las clases eran improvisadas, sino que era tanto lo que se trabajaba la improvisación que a veces incomodaban porque tocaban aspectos subjetivos de los estudiantes que el tipo de encuadre (la clase) no llegaba a abarcar o sostener.** Porque eran como casi terapéuticas. Si a vos te pasaba alguna cuestión en tu vida (...) la metías ahí y se enredaba todo. Pero bueno, después uno se va acostumbrando (...). (En negrita lo intervenido posteriormente por la entrevistada)*

"O sea que como estudiante recibí eso. Viendo como el profesor jugaba a la improvisación con los alumnos. Había muchas materias donde se trabajaba desde la improvisación. Yo pensé que no me iba a servir para nada pero después cuando uno hace como la integración de lo que se trata la carrera o la disciplina de la musicoterapia y después la empieza a aplicar me encontré trabajando desde ahí. En todas las instancias."

“Para mí es muy importante evaluar al paciente acotadamente para después tener en claro qué tratamiento y después tener en claro hasta donde plantear objetivos de tratamiento y después tener en claro hasta donde sigo trabajando este objetivo o cambio (...). En todas esas instancias está la improvisación. No porque los musicoterapeutas seamos guitarreros (del hacer ni del decir) (...) sino porque me parece que estamos formados desde ahí. Siento que estamos formados desde ahí. Entonces (...) en una situación de evaluación de un paciente (sea en el hospital donde trabajo, sea en el consultorio, sea en algún CET. Que es otro encuadre) (...) me he dado la chance de partir desde ahí para conocer al paciente. Desde la improvisación. (...) Prefiero conocer y primero contactarme con la persona (...) y después cotejar en otros ámbitos, observar al paciente en otra situación, en otro ámbito. Confirmar lo que yo empecé viendo desde la primera contemplación con la familia y conocidos o no. Y después desde la producción del paciente cotejar de alguna forma eso que él dijo de él mismo o eso que el familiar (...) dice de ese niño (yo te hablo de niños porque trabajo con niños y adolescentes nada más).” (en negrita lo intervenido posteriormente por la entrevistada)

“...la instancia de evaluación tiene que ser acotada (...). No más de tres entrevistas (...). Uno siempre va evaluando pero para hacer un diagnóstico de la situación de ese niño que va a empezar un tratamiento, y yo poder armar los objetivos de tratamiento los abordo desde lo primero que empiezo a trabajar del paciente que es desde la improvisación.”

“Hago una separación entre lo que es la evaluación y el tratamiento. Cómo utilizo la improvisación en la evaluación y en el tratamiento porque en la evaluación yo voy a mil. Trato de ver toda una cuestión integral del paciente ¿no? el cuerpo, lo que dice (...), lo que se ve, cómo lo hace, (...) y cómo suena (...). A grandes rasgos evalúo cuatro aspectos muy importantes que serían: lo que es el espectro sensorial del paciente (...), el aspecto cognitivo, el aspecto psicoemocional (...) y el comunicacional (...) y todo eso se ve en la improvisación. Por eso te digo que es mi herramienta.”

“Yo creo que es una posición. Yo dije recién 'es una gran herramienta' pero sí, es una posición. Porque te hablé de chicos que entienden cuando yo les explico. Pero ¿qué pasa con un chico (...) con trastornos en la comunicación, en la comprensión (...), en la expresión? ¿Cómo utilizo la improvisación para la evaluación? -reflexiona- (...) puede ser también que, si el niño no suena a nada, que se trabaje con ese silencio digamos y es parte de la lectura sonora que yo estoy haciendo en ese momento (...). Si es solamente pequeños ritmos hechos con la boca o palabras estereotipadas o frases que suenan (...) una forma de

caminar (...) y bueno, eso lo voy a evaluar y voy a improvisar ahí (...) probando ¿no?

Después para el tratamiento sí. Ahí si planeo en función de los objetivos la improvisación, trabajar desde la improvisación pero bajo una pauta donde yo diga, por ejemplo, (...) que eso que suena tiene que ver con eso que se mueve, que eso que se mueve tiene que ver con un espacio. Entonces yo voy a trabajar la improvisación desde ahí. Apostando a intervenir desde la improvisación. A veces yo utilizo más consignas pero consignas sobre la marcha que las voy leyendo en función de qué me va diciendo en ese momento (...). Me baso en eso que va surgiendo (...)."

"También lo que pienso es que (ya sea en una situación de evaluación o de tratamiento) (...) yo puedo decir: Sí, trabajo desde la improvisación durante media hora con un paciente pero no es esa media hora ¿sí? Es como que hay un momento donde vos podés decir 'acá hubo una improvisación'. Como si hubiera distintas aristas que se pudieron unir digamos ¿no? La situación de ya mayor confianza del paciente (...), de que el paciente entendió lo que yo le dije ¿no? - ejemplifica- El ejemplo del adolescente que comprende lo que vamos a hacer. Se brindó, si se brindó quiere decir que hay una confianza de que yo no voy a hacer nada de lo que él se pueda ver lastimado. Por otro lado (...) Eso que sonó tuvo un nombre, una palabra, una imagen (...). Si eso se dio yo creo que ese nudo, ese anudamiento es el resultado de que ha sido una improvisación y libre."

"Tocar libremente con un paciente no es improvisar para mí. Es improvisar, no es IL -corrige-. Es como el rededor ese que yo digo que teje un poco como una malla que después se va armando. Esa malla digamos, que llamo momento de encuentro, momento de convergencia y de IL."

Encuadre

"El otro día (...) vino acá un paciente nuevo (...). La primera sesión la tuve con la mamá y la segunda sesión la tenía con el nene (era el día del cumpleaños del nene) y la madre sin saber y yo sin (...) plantearle ninguna cuestión de encuadre (...) entonces me pidió si no podía traer una torta y le dije que si y festejamos un cumpleaños. Y yo ahí vi otras formas. Que yo ahí no dejaba de evaluar al paciente (...). Tampoco tenía la necesidad tocar la guitarra ni nada (...). Ahí yo parto de no sistematizar el encuentro con el paciente."

• Sobre las características del encuadre que inauguran la IL.

"Lo del encuadre yo creo que se define ahí de alguna forma. O sea se empieza a definir ahí. Si yo en una situación de evaluación de un paciente puedo localizar (...), en ese punto de improvisación, un montón de características de

ese paciente, esas características van a ser parte (...) del armado del encuadre. Porque (...) yo pienso que en la IL, en ese encuentro, en ese momento (son 5 segundos, 3 minutos o 10) surge algo muy genuino de la persona (...). Y entonces eso va a ser para mí como una característica de la persona dentro de otras cuestiones que se tienen en cuenta para el armado del encuadre."

"Hablo de encuadre clínico cuando yo ya conozco algunas cuestiones y ya planteo, me fijo algún objetivo de trabajo (...) más todos los elementos que elije el paciente. Los voy a tener en cuenta (...). Si de las tres veces que vino el paciente, dos tocó el xilofón, el xilofón para mí ya está (...) aunque no lo vuelva a usar. Para mí el inicio del tratamiento empieza cuando empiezan a haber intervenciones clínicas. Entonces a mí me parece que, si hablamos de tratamiento y de improvisación, yo trabajo desde la improvisación para la intervención clínica."

Población de trabajo

Depende de la persona más allá de que sea adulto, niño, o adolescente. Yo creo que en los pacientes no hay obstáculos, pero si los hay si el musicoterapeuta no la sabe plantear.

Si entendí el planteo, creo que las características de los pacientes no fundan las condiciones o imposibilitan la improvisación libre

Repito un poco lo anterior, todo depende de cómo se proponga trabajar desde la improvisación. Será un obstáculo si a la hora de plantear la improvisación yo como mta. no estoy leyendo o teniendo en cuenta características del paciente que tienen que ver con su modo singular de expresión.

(En negrita comentarios agregados posteriormente por la entrevistada por sugerencia del entrevistador)

Sobre el estilo de propuesta de IL

"Si los pacientes tienen la posibilidad conversacional, les explico. Les explico que vamos a partir de una nada. De una cosa que yo no sé de él y él no sabe de mí. Trato de decirle que (...) voy a respetar su padecimiento, su situación pero que vamos a trabajar (sepa o no sepa tocar instrumentos) con los instrumentos y ya."

"Sí, lo explico. (...). Depende de los chicos, si tienen 10 u 11 años 'vamos a jugar' si es un adolescente 'vamos a improvisar, a inventar' ' lo importante es lo primero que te sale a vos' Son distintas formas."

“...por ahí utilice imágenes, fotos, lo que sea, sonorizar fotos, ligar lo que sonó para ver si (...), en relación a la atención, (...) puede dar cuenta de lo que tocamos (...). Bueno, eso que sonó ¿qué imagen te trajo? Depende del nivel de comprensión del paciente (...) de lo que yo le digo.-ejemplifica-”

“Es muy importante, por ahí, trabajar cuál es el estado del pensamiento y de la imaginación. Entonces trabajar la imaginación eso me ayuda muchísimo desde la improvisación. Porque ahí consigno (...) trabajo mucho con imágenes que me cuentan los pacientes, imágenes que puedo prestarles yo. Por ejemplo '¿A qué tipo de película le pondrías esta música?' pero eso en función de lo que me ha dicho ese paciente no lo tengo como técnica.”

“Desde el momento que digo 'bueno, vamos a inventar algo' ya hay una pauta. Pero no me importa porque sé que es darle cauce a eso (...). Se llamará momentos de improvisación pautada o momentos de improvisación libre. Sé que va a haber un momento de IL donde sí va a haber ese nudo o esa información que a mí me va a dar la pauta (...) para plantear un objetivo (...). Seguramente va a ser una característica del encuadre que yo arme con ese paciente (...). Un encuentro como de ida y vuelta por más de que hace 10 minutos que conozco al paciente es muy interesante eso (...). Uno tiene que aprender a plantearla a la improvisación.”

Institucional

“Yo me formé en una institución pública ni bien me recibí entonces me dio esa libertad. Yo aprendí eso. Entonces a otras instituciones donde he ido he llevado eso también y nadie me ha dicho que no por más que el mta. anterior atendía a los pacientes que el director le decía que tenía que atender, usaba los instrumentos que el director le daba (...) -ejemplifica- Y los trabajos que me han planteado eso no los tomé. En los trabajos donde se daba eso yo planteaba (...) 'yo necesito mis elementos' 'yo trabajo desde la libertad, desde evaluar a los pacientes' (...) -ejemplifica-. Pero nunca me dijeron que no. Revirtieron la situación (...). Me parece que siempre fue muy clara mi postura (...).”

“En la experiencia que yo he tenido me han dejado tranquila. Me han dejado trabajar como yo sé trabajar y hasta incluso han tomado muchísimo de eso (...).”

Lic. Paula Zettler

- Musicoterapeuta recibida de la Universidad del Salvador (USAL) en el año 1990. Licenciatura en musicoterapia realizada en el año 2005
- Mta. de planta del Hospital Infanto-Juvenil "C. Tobar García". Donde también realiza la tutoría de concurrentes y residentes y la ex (coordinación de tratamientos grupales.)
- Psicodramatista
- Fue docente de la cátedra "práctica clínica II" de la Universidad Abierta Interamericana (UAI)

Posición teórica en relación a la IL

"Improvisar (...) si uno lo piensa desde el encuadre musicoterapéutico, se abren varias cuestiones, por un lado, algunas características de los pacientes que uno atiende nos llevarían a pensar que se torna complejo el poder llevar a cabo una improvisación desde los parámetros musicales. Pero, por otro lado, me cuestiono acerca de la misma y considero que está presente en la clínica que ejerzo y que tal vez se trata de pensar el concepto de improvisación en musicoterapia, qué nos otorgan estas diferencias a través de esta cuestión sonora que no tiene un reglamento, un parámetro. Un nene autista que uno podría decir bueno -ejemplifica- 'este nene improvisar no' sin embargo mi mirada, como mta., tiene que ver con tratar de captar esa sutileza sonora en donde empiece a generarse un intercambio y podamos armar algo que me hable de él como sujeto (...) sujeto en construcción. Ahora (...) no todos por ahí pueden estar habilitados para trabajar en un encuadre grupal. Porque se tienen que dar algunas características. (...). Cuando trabajamos en grupo, bueno, ahí se dan otras cuestiones al improvisar ¿no?, la posibilidad de poder escuchar lo que el otro hace, de poder registrar que hay un otro, tener simbólicamente armado el lugar del otro para habilitarlo -ejemplifica-. Y después, bueno todo esto tiene que ver con (...) eso de empezar a jugar y encontrarse con el otro pero en lo sonoro. Que es muy distinto a lo que es encontrarse desde la palabra con todo lo que implica. En este sentido, desde lo musical, es la improvisación muy fértil para que esto aparezca en un encuentro con el otro." (en negrita lo intervenido posteriormente por la entrevistada)

"Yo creo que ahí es donde aparece en bruto -refiere a los materiales que trae un paciente- y nosotros tenemos que tener la capacidad de poder leerlo y ver que existe algo ahí ¿no? No sé, si hay una producción sonora y, de golpe, tiende a una repetición, tienden a utilizarse determinados instrumentos y reflexiona-...vos tenés que empezar a diferenciar: Bueno, ¿es una repetición o es una constante que se está dando por determinadas cuestiones? ¿Cómo intervenir? o ¿Es un síntoma? Todas esas cosas que uno va discerniendo cuando

está en ese momento. Pasa que, bueno, es lo que decís vos de cómo se posiciona el mta. para habilitar eso ¿no?. Me parece que desde una posición, no hay que hacer nada, no hay técnica para eso. (...) Me parece que tiene que ver con algo que uno piensa, con cómo vos te imaginás que vas a trabajar ¿no? También algo simbólico ¿no? de la forma de pensar."

"Yo creo que tiene que ver con lo que dije recién. Una IL para mí es como un juego, (...). En clínica musicoterapéutica, para mí, tiene que ver con (...) la posibilidad de aparecer como sujeto frente a otro a través de un intercambio sonoro que puede ser espontáneo o puede ser también -interrumpe y reflexiona- a veces nos pasa que hay chicos que vienen con un speech (vienen con algo armado) y eso es lo que nosotros trabajamos que a veces la IL, si es libre -abre la pregunta- bueno porque viene con un objeto que les permite la seguridad ¿no? estar seguro. ¿Viste que uno cuando improvisa tiene algunos parámetros si no también es un caos? Y trabajar también desde ahí, que no es una estereotipia, que lo traen como elemento segurizante para ellos y que es el puntapié para después empezar a que, sobre eso, se pueda instalar algo propio."

"Para mí no cabe esto de no 'pasó nada', 'no surge'. Lo digo y por otro lado me contradigo porque todo eso es él también. Él es así, está construido así (...). Vamos a tratar de que pase algo para que él pueda tener otra circulación en la sociedad, que no haya tanto padecimiento. Pero en realidad cuando él trae la repetición o el síntoma o lo que quieras decirle, eso es él también. No es que vamos a sacarlo y lo encontramos a él ahí abajo. No, eso es él atravesado por lo mediático, por la cuestión familiar, por las cuestiones biológicas, todo eso es él."

Encuadre

"... yo pienso que lo fundamental es no perder de vista al sujeto que tenés en el consultorio. Eso viene adelante de todo, del encuadre -ejemplifica-. Entonces vos lo vas armando con él ¿sí? con lo que él trae. Desde ese lugar a mí me parece que (...) tiene que aparecer (...). No te digo que en una sesión aparezca, puede ser en un proceso terapéutico (...). Yo no logro improvisar en todas las sesiones. Es más, en el hospital de día, con pacientes más crónicos -ejemplifica- por ahí estoy dos años trabajando (...) o dos o tres meses golpea un palito sobre el piso y vos estás ahí. Bueno yo creo que ahí algo va a aparecer (...) cuando, con el palito, deje de golpearlo digamos, (...) y empiece él a armar con vos el encuadre porque se está estableciendo un vínculo, porque se está armando la transferencia. Se empiezan a dar todas estas cuestiones que se instalan dentro del encuadre musicoterapéutico. que él pueda explorar ese objeto y deje de manipularlo para empezar a explorarlo, en esa exploración algo se empieza a traslucir de lo propio y ahí desencadene en que pueda

empezar a registrar al otro, que pueda él empezar a incluirte a vos desde eso sonoro (...). Por ahí, no tiene nada que ver con el lenguaje, sino de cómo suena lo que vos le decís pero nada más (...). Se va haciendo como artesanalmente pero, teniendo en cuenta lo que dijimos antes (si es una posición mía), yo voy a estar encaminada a moverme para que eso se vaya dando. Yo lo pienso así al encuadre. Lo voy armando. Primero una necesidad del paciente y lo que yo vea (...). O sea no voy a tener nada preparado para que se cumpla ese objetivo. Ese objetivo se cumplirá si es la necesidad del paciente. Y yo creo que sí es la necesidad del paciente (...) O sea la improvisación tiene que ver con tocar para que se trasluzca algo de su subjetividad (...)."

"Cuando vos planteas un objetivo terapéutico en un paciente que no está armado, que tiene el cuerpo desdibujado, que todo es estímulo, que el cuerpo es todo y no es nada, está desintegrado, no se puede separar, se pega al objeto, no hay separación entre él y el objeto -ejemplifica- y bueno, si vos logras que aparezca algo de lo propio, y sí -afirma- es el objetivo fundamental. Que haya un niño ahí. Que haya niño"

Población de trabajo

"yo trabajo con trastornos generalizados del desarrollo, autismo (eso más en infancia) después trabajo con adolescentes trastornos de la conducta, trastorno del control de los impulsos, psicosis, alguna neurosis grave."

"Si lo pensás desde que es una posición yo creo que sí -Se refiere a trabajar desde la IL en todas las poblaciones-. Porque es tu posición como mta. Entonces vos vas a ver por donde encarar con cada población de pacientes (...). Siempre va a estar la posibilidad de que él -refiriendo al paciente- se pueda expresar. Lo que pasa es que, bueno, van a ser distintos niveles de improvisación y de ningún modo comparables el uno con el otro. Pero sí yo creo que es un punto casi fundamental en el trabajo musicoterapéutico. Para mí es a partir de ahí - Refiriendo a la IL- (...) Pero yo creo que si la concepción tiene que ver con la posición de uno como mta. sí, se lo puede desarrollar en cualquier población"

"Esto que yo te decía. Que la posición de muchos adolescentes (la primera forma de entablar una relación con vos) de mostrar su lugar dentro de un grupo, es a través de la audición de música y es eso -ejemplifica-. Ni cantar, ni tocar un instrumento. (...)Y esto que hablábamos antes. Si por ahí hay una cuestión más de la represión 'si lo hago bien' 'si lo hago mal' '¿qué va a decir el mta.? que por ahí sabe más que yo'. Entonces al principio, en general, se tiende a que ellos trabajen con música editada que les gusta. Me ha pasado de trabajar esto. A ver, de a poquito, si veíamos un video, empezar a imaginarnos esa imagen y empezar a escuchar solo la cinta (...) y después 'empiezo a cantar yo' o sigo el ritmo de eso que escuché' y de ahí ir caminando para que pueda

surgir él digamos -ejemplifica-. Aunque sea que pareciera literalmente que él está reproduciendo lo mismo que escucha (...) es él."

"Lo que ves (por ejemplo, en una psicosis que está compensada pero que todavía el paciente está vulnerable) así, es una cuestión de desinhibición donde seguramente que aparece más fácilmente -refiriendo a la IL- pero también aparece de un modo como más catártico. Es difícil encontrar la significación de eso que él está plasmado ¿viste? Una cuestión más motora de exacerbación, de desborde. A diferencia de (...) uno -diferenciando de otros pacientes- que está ya más compensado, donde empieza a operar más la cuestión de la represión, la vergüenza y todo eso. Y, y por ahí, cuesta más en ese sentido pero cuando se logra también es muy rico lo que aparece."

Sobre el estilo de propuesta de IL.

"Lo que es el material que uno tiene que a veces no nos damos cuenta de la dimensión, la riqueza de lo que vemos ahí en lo que es la improvisación, en el discurso sonoro. A veces pasa que vos grabas algún chico que tiene otras posibilidades (que no está tan tomado por la patología. A veces como recurso se utiliza la grabación del paciente) y cuando se escucha -gesto de sorpresa-. A veces esa situación de escucharse es muy fuerte porque eso que vos ves ellos también lo ven. Ahí sí se genera un desnudo"

*"...depende del paciente. Puedo manejarme verbalmente y decirlo así. Si veo que es un chico que tiene esas posibilidades trato de manejarme así (...). Sí, no me gusta dar muchas explicaciones de **porqué** ni **para qué** para que no se persigan de que 'acá aparece la materia en bruto. Cómo sos vos'. Esto generalmente paraliza (Si vos das esta información) (...). Con la palabra vos sabés lo que querés decir, lo que no decís o a través de un fallido - ejemplifica- (...) pero nosotros tenemos esta herramienta que es buenísima (...) porque te deja desnudo. Vos estás tocando y estas ahí, no hay filtro que interviene. Sí le podés decir que la idea es trabajar con música, de poder expresarse, que no hace falta verbalizar, entenderse, tratar de intercambiar con el otro - ejemplifica-. Yo, por lo menos, lo trabajo así. Y en otras situaciones no, lo doy a entender (Hay chicos que no tienen lenguaje) (...) por ahí a través de un juego (...). Empezás a jugar con el silencio, intensidad y de golpe te vas corriendo para ver que aparece de ellos. Empieza con una consigna pero en realidad la idea es que se pueda generar otra cosa. Que empiecen a aparecer ellos entonces vos como que te vas corriendo, como haciendo más transparente y más invisible y dándole más lugar a ellos."*

"la multiplicación dramática es muy buena y es muy parecida al improvisar"

Institucional

"Donde yo trabajé no -refiriendo a las posibles limitaciones del contexto institucional-. Es un lugar que uno también va armando. Hace mucho que estoy en el hospital y ahí la verdad que nunca tuve algún problema en ese sentido. Es como que nosotros fuimos armando y dándole marco a lo que es el encuadre grupal, individual, (...) -ejemplifica- (...) Y en otras instituciones donde estuve (por ejemplo en un centro educativo terapéutico) es algo que, si vos tenés esta posición, lo vas generando también con los colegas y dando este lugar. Bueno, vos te podés encontrar con gente que te diga 'mirá yo necesito que hagas otra cosa' pero me parece que, si uno cree que es importante para su disciplina, es algo que tenés que defender y tenés que propiciar. Yo la verdad que nunca me encontré con una limitación"

"Me parece que no. Mirá que hace mucho -interrumpe, ríe- No se termina de entender -refiriendo al entendimiento del trabajo desde la IL por parte de otros/as profesionales- . Mirá que nosotros damos charlas a residentes, a concurrentes (...) -ejemplifica- pero yo no sé si es una dificultad nuestra (...) o es que es tan complejo que no se puede entender. No sé, por ahí es tan complejo para alguien que tuvo otra formación y tiene otra forma de pensar un tratamiento ¿no? (...) -interrumpe y ejemplifica- o sea yo puedo mostrar, hacer un ateneo, presentar 'me parece que es maravilloso, que está buenísimo, que los pacientes evolucionan' bien pero no se termina de entender, para mí no se termina de entender."

"Yo tengo muchos colegas (...) que son psicoanalistas que se dedican o a la pintura o a la poesía - ejemplifica- sin embargo, no sé por qué esta cuestión de dividir 'bueno, ahora la clínica'. Se han hecho jornadas de arte dentro del hospital y no sé, hay algo ahí -gesto de que no funciona- . Por ahí tiene que ver con una impronta o algo desde lo institucional que es muy difícil de mover."