

“(En)canto con todos: algunos vitrales en torno a la musicoterapia en el ámbito de las Necesidades Educativas Especiales”.

Ernesto Paz B.

Introducción:

Al situar la musicoterapia, o situarse desde la musicoterapia en el espacio terapéutico de las Necesidades Educativas Especiales, surgen una serie de interrogantes en torno a la discapacidad, la salud y la educación en su particular relación con nuestro abordaje. (En)canto con todos, desde el encanto de ser y estar en canto con todos, proponemos la metáfora del vitral para mirar y escuchar desde otro prisma, con otras tonalidades, aquellos significados que los discursos culturales han construido para definir estos dispositivos teóricos.

¿Qué sentido podría tener un abordaje musicoterapéutico en este contexto, qué aportes o beneficios conlleva, más acá o más allá de la rehabilitación, o qué rehabilita la musicoterapia en una persona con discapacidad?, ¿Qué discapacita a nuestros pacientes, cómo los volvemos a capacitar, podemos?, ¿Qué hay de la salud?, ¿Cómo y con qué se enferman nuestros pacientes, los podemos curar?, ¿Cómo se ubica lo sano en relación al arte y a la estética?, ¿Cómo se vincula lo musicoterapéutico con las Necesidades Educativas Especiales?, ¿Qué se aprende en los dominios de la música?

I VITRAL: En torno a la DISCAPACIDAD.

Desde este vitral miramos a la discapacidad, dialogando con algunos textos del libro “La construcción social de la normalidad”. La discapacidad ha sido históricamente considerada como un fenómeno de carácter individual, cuyo origen se vincula con un funcionamiento biológico que expresa anormalidades en el estado de salud. Se habla de una persona discapacitada aludiendo a alguien que tiene un déficit, una carencia o diferencias en relación al ideal de completud que traza el imaginario simbólico de nuestra sociedad respecto del ser humano. Alguna deficiencia o

diferencia, concebida a partir del contraste con la esperable o deseable normalidad del sujeto, en cuanto a visión, audición, desarrollo motor, capacidad intelectual o de comunicación, pareciera discapacitar totalmente a un ser humano, convirtiéndolo en el sordo, el ciego, el loco, el retardado, etc. A partir de esta designación se lo hace cruzar la frontera de la capacidad, ingresando al espacio o al territorio de la discapacidad. En este tránsito se produce un movimiento simbólico por el cual la persona discapacitada se transforma en un otro diferente, distinto de nosotros, de los normales. Es diferente por aquello que le falta para ser como nosotros, por lo cual se nos aparece como un ser incompleto y por tanto inferior en la pretendida escala del desarrollo humano. En torno a esta escisión del cuerpo social, entre los discapacitados, convertidos en otro diferente y los no discapacitados, como lo uno, lo normal, se presenta “un abismo, una espera y un temor” (Vallejos, Indiana y otros, 2005, p.33): un abismo que nos separa, nos salva y nos protege, un abismo que nos diferencia y los excluye; una espera que de que aquello que les falta o les falla pueda ser corregido, mejorado, rehabilitado; un temor que el otro “siga siendo otro o peor, que uno pueda convertirse en el otro” (Vallejos, Indiana y otros, 2005, p.33)

A partir de esta conceptualización, la discapacidad ha sido abordada desde la mirada médica y pedagógica en el sentido de corregir aquello que falta o que está funcionando indebidamente, para normalizar e integrar a esos seres humanos al espacio de la ‘capacidad’ o de la normalidad. Desde aquí, también, varios autores han desarrollado sus prácticas musicoterapéuticas en el área de la rehabilitación, Benenzon, Poch, Thayer, entre otros, quienes se distancian del otro, en sus encuadres, aceptando tácitamente que la deficiencia de sus pacientes es la causa de su discapacidad, por lo que orientan su abordaje terapéutico a la rehabilitación específica de esa deficiencia.

Desde el vitral, miramos la discapacidad como una producción sociocultural, esto es, como un discurso trazado por las prácticas culturales de nuestra sociedad e incorporado en su imaginario simbólico “la discapacidad es, entonces, una categoría social y política. Es una invención producida a partir de la idea de normalidad en el

contexto de la modernidad y en estrecha vinculación a una estructura económica, social y cultural” (Vallejos, Indiana y otros, 2005, p.38).

Desde el vitral, lo que visualizamos entre uno y otro ser humano son diferencias, cada cual con sus matices, sombras y bocetos trazando diferencias, pero no personas o seres diferentes por esa diferencia. Cuando, pienso o decreto que alguien es diferente a mí por su capacidad intelectual, por ejemplo, lo hago al compararlo con una medida ideal de lo normal; entonces, digo, atendiendo a aquello que está disminuido, que no es como yo y en una silenciosa operación de exclusión, lo sitúo en otra categoría, inferior, segregándolo de mi espacio, de mi condición; vale decir, construyo intelectualmente, desde mis discursos y mis creencias, al otro como diferente.

Desde este vitral, entonces, no vemos en la discapacidad un problema personal, propio de una persona que tiene tal o cual diferencia, la discapacidad surge en las prácticas sociales en las que se desenvuelve esa persona con sus deficiencias. En palabras de Mike Oliver “Es la sociedad la que discapacita a aquellos sujetos que tienen alguna deficiencia” (Vallejos, Indiana y otros, 2005, p.37)

Desde aquí, creemos que la musicoterapia debe trascender en cierta medida la especificidad del trabajo con la deficiencia del paciente y enfocar también el ámbito de su intervención hacia la sociedad que está discapacitando esas deficiencias. En este sentido sintonizamos con Even Ruud (1990, p.169) cuando dice:

“Los musicoterapeutas acentúan frecuentemente la adaptación del individuo en relación a la institución o al mundo más amplio y menos frecuentemente, cómo la sociedad puede ser transformada a fin de tener condiciones de adaptarse a las personas y cómo la música y la musicoterapia pueden involucrar a los participantes en una interacción significativa”.

Pensamos que una musicoterapia que no se plantee en estos términos el trabajo en rehabilitación, perpetúa las prácticas sociales de exclusión imperantes en el modelo cultural. Una persona con deficiencia intelectual no va a dejar de tenerla por la intervención musicoterapéutica y difícilmente va a poder integrarse en el marco actual de nuestras prácticas culturales.

Debemos, por tanto, trabajar también por la transformación de esas prácticas excluyentes; escuchando, a través de la musicalidad de nuestros vitrales, las voces de personas que por sus diferencias no son ni serán diferentes a nosotros, y que en la medida en que vayamos abriendo los cercos culturales por los cuales son segregados, tampoco deberían ser discapacitados.

II VITRAL: en torno a la salud y la estética de lo sano.

Desde este vitral nos acercamos al tema de la salud en el espacio terapéutico de las Necesidades Educativas Especiales, o más bien de la enfermedad que pareciera afectar a una persona a partir de sus deficiencias o diferencias en el entramado de los discursos socioculturales.

Como veíamos en el vitral anterior, estos discursos excluyen a las personas por sus diferencias, segregándolas al espacio de la discapacidad.. En términos de la salud, decimos que esta exclusión las posiciona en el espacio de lo ‘enfermo’, pues, se escapan de la normalidad, y lo sano está construido por estas prácticas culturales, en torno a lo normal, a la norma establecida como el funcionamiento ideal, óptimo de todas las funciones humanas en el contexto de su marco sociocultural.

Aquel que no responde o no rinde en la medida de ese prototipo, se lo juzga y define como enfermo, y como tal, su proceso de terapia o de rehabilitación apunta a corregir y adaptar aquellos fenómenos desviados que lo están enfermando.

Desde este vitral, dialogamos con el Musicoterapeuta Gustavo Rodríguez Espada, proponiendo una musicoterapia que mira a la salud desde la estética. El autor nos indica en este sentido que “una mirada estética de la salud convierte lo que era una identidad, lo sano, lo igual a sí mismo, lo único, uno mismo en un enigma” (Rodríguez. 1992. s/p). El enigma nos interroga, nos moviliza, siembra algunas dudas en torno a aquellas concepciones que sin más habíamos aceptado. El enigma las abre, las relativiza y reconstruye, ¿Sigue siendo enfermo el discapacitado después de este giro epistemológico, como dice el autor, aludiendo a la etimología

del término 'lugar para observar'; no será tal vez, mi propuesta terapéutica la que lo enferma, o más aún, no será mi sociedad y su retórica cultural la enferma?

Esta vinculación de lo enigmático y de la salud, surgiría en el abordaje musicoterapéutico a partir del rescate de lo artístico en la construcción de los objetos discursivos de nuestra disciplina, o de nuestra adisciplina estética, como indica el autor, en tanto la orientación no está dada en términos de buscar una verdad, sino de buscar un sentido, un sentido que se signifique como verdadero al interior de su propia discursividad.

“Pensar la MT como un fenómeno estético es una invitación al enigma y al encuentro con el sentido. Un retorno al arte” (Rodríguez. 1993. s/p), más adelante agrega: “Sería reinstalar el enigma que habita el arte en la salud” (Rodríguez. 1993. s/p).

Desde este vitral aceptamos el desafío y proponemos nuestras músicas como una invitación a mirar y escuchar el enigma que se abre en torno a la salud de aquellos que hemos denominado como discapacitados, y desde ahí también, enfrentarnos con el o los sentidos posibles de nuestra propia salud.

En este plano, continúa diciéndonos “Cada salud es una metáfora de los relatos que la construyen. O cada salud, nos habla de los relatos que nos construyen como sanos o enfermos.” (Rodríguez. 1993. s/p) Aquí el relato comienza, probablemente con la primera lágrima, con el primer llanto y la negación de aquel hijo diferente, no deseado como tal; con el rompimiento de todas las expectativas, de todas las promesas que oímos desde siempre en torno a cómo debía ser ese hijo, vaciando aquellas canciones que habíamos ido construyendo para su vida y la nuestra.

El relato continúa en silencio, con la frustración, la impotencia, tal vez con la remota ilusión de que algún día se “mejore” y ya no sea quien es, o sea un alguien que es.

Desde el vitral buscamos la apertura de ese silencio, voces, cantos, ecos, alguna sonrisa, para ir tramando la posibilidad de otro o de otros relatos posibles que digan, que nombren, canten y cuenten sobre la construcción de sus propios sentidos, de nuestras propias alteridades. Desde el vitral, entonces, intuimos trazos y colores que articulen la metáfora siempre enigmática de la transformación de aquel relato que

clausura la salud de los discapacitados en su enfermedad, a uno nuevo, abierto, en movimiento, sonante y danzante, múltiple en su escritura de lo sano, “entonces, lo terapéutico sería aquello que obra allí, donde el sentido está clausurado”, “la mirada estética abre la clausura de un orden ajeno, a la construcción de un sentido diverso de lo sano” (Rodríguez. 1993. s/p).

Lo terapéutico aquí es poblar de canciones una vida clausurada en su silencio, poblar de vida la clausura de sentido, poblar de sentidos la clausura de una vida.

Lo sano ya no más como esa norma y su marca de verdad, sino ‘lo sano como artístico’, abierto a múltiples sentidos, al enigma y a una infinidad de probables respuestas en continua mutación. Lo sano como una página dispuesta para otra vez el primer verso, la primera canción.

III VITRAL: en torno a lo educativo en las NEE.

Desde el vitral nos acercamos a descifrar la presencia de lo educativo en este abordaje musicoterapéutico. El vitral nos sugiere una fuga en la superposición de varias líneas melódicas o de varios temas que conviven en un particular entramado de silencios y decires. Cultura, aprendizaje, salud, educación especial o musical, identidad, terapia, subjetividad: inasible pentagrama que fuga buscando sus acordes, aquella armonía siempre inconclusa de nuestro ser.

Al situarse en este espacio de las NEE, la musicoterapia ingresa en un territorio fuertemente delimitado por la educación; para su lectura, dialogaremos con algunos escritos de la Musicoterapeuta argentina Mónica Papalía. ‘Trabajar desde la educación para la salud’, casi nuestro primer axioma, entendiendo aquí por salud las conceptualizaciones del vitral anterior entorno a la apertura de múltiples sentidos posibles para la construcción subjetiva de un sujeto. “Más allá de la instrucción y de la formación de hábitos, intentar desde el aprendizaje acercarle al niño verdaderas posibilidades de conectarse con la vida” (Papalía, 1996, p. 106-107). Este es nuestro desafío; trabajar por la salud, por la vida del sujeto, no por uno u otro contenido musical; tocar un instrumento, cantar, aprender un ritmo o una melodía en sí mismo

no tiene ningún valor, aunque el resto desde afuera, familiares, profesores, vecinos o cualquier representante de la mismidad, de la unicidad de los normales aplauda y sonría pensando ‘Qué bien, ahora se parece un poco más a nosotros, tal vez podamos integrarlo’. No tiene ningún sentido si el proceso de su aprendizaje no está cargado de pasos y sonidos significativos en el camino de su formación como sujeto. Esta, nuestra búsqueda: el aprendizaje terapéutico.

En este punto, quisiera referirme al cruce de territorios que se da en este contexto educativo y terapéutico, por el cual trabajamos con un “alumno / paciente”. Mucho se ha discutido en relación a las diferencias o a la demarcación de límites entre la Musicoterapia y la Educación Musical. Con la finalidad de justificar o validar una u otra disciplina se ha tendido a considerarlas en forma muy parcial y sólo en ciertos aspectos específicos de su hacer. Creemos, que si bien son espacios diferentes, con técnicas, objetivos y procedimientos distintos, en ciertos contextos, como el de las NEE parecieran coincidir, sumando fuerzas por lo que denominamos el aprendizaje terapéutico. La música se nos atraviesa como un puente entre la educación y la salud; por eso hablamos de una Musicoterapia que entra al espacio educativo no para separarse en la especificación de su encuadre, sino para sumarse a los procesos formativos de cada sujeto, desde el aprendizaje y la salud.

¿Cómo se articula la música en este contexto, qué nos puede enseñar, qué sentido tiene o qué nos dice en el marco de nuestra cultura? “La música refiere identidad, expresa emociones, incita al pensamiento y a la producción, convoca a la solidaridad, a la participación, a la integración, promueve la creatividad”(Papalía, 1996, p. 101). Vale decir, desde esta mirada profunda a la musicalidad del vital, descubrimos que la música abarca, aborda y comprende al ser humano en sus distintas dimensiones: emocional, relacional, intelectual, social. La música nutre y ahonda en los aspectos centrales del desarrollo; vincula también, escribiendo una trama relacional más saludable, que rescata en su elaboración alguno de los hilos extraviados que forjaron nuestra cultura. “Es tarea de la educación rescatar la importancia de las tradiciones, sosteniendo junto con los símbolos, puntos de anclaje de identidad” (Papalía, 1996, p. 70). Cuando la cultura tiende a borrarlos toda simbología, todo ceremonial, vemos en el vital algunos trazos que rememoran,

que retornan; cuando la cultura, como veíamos en el primer vitral, excluye todo vestigio de alteridad, toda discapacitada otredad, vemos en el vitral un dibujo de rescate simbólico, abierto a todas las voces, a todas las manos todas. La música entonces, articula un proceso de aprendizaje que implica, más allá de los contenidos, la formación de un ser humano, de su vida, de su salud, del desafío de una real inclusión en el marco de su contexto sociocultural.

A partir de esta lectura de la exclusión por la cultura, se ha ubicado toda discapacidad en un espacio educativo especial, ahora también llamado de NEE. Desde el vitral, proponemos una pedagogía de la diferencia, aludiendo a la conceptualización de Carlos Skliar: todo es diferencia, nadie es diferente; todos somos humanos, seres en continua construcción de subjetividades, en interminable búsqueda de sentidos, todos somos hijos de estas mismas tierras, todos habitamos el (en)canto con nuestras infinitas diferencias; todos en ese proceso tenemos especiales necesidades educativas.

Creemos en una educación especial que cuestione la normalidad, poniendo en tela de juicio sus normas, la unicidad de lo normal y lo enfermo de la discapacidad. Creemos en el abordaje de aquellas deficiencias, convertidas en NEE, no para corregirlas, borrarlas o disminuir sus estragos en el entorno social y familiar; sino para escucharlas, observando qué dicen del sujeto, cómo se interponen en su desarrollo, qué clausuran, qué dejan de expresar. Las abordamos para acceder de mejor manera y más profundamente al ser humano que estamos formando; desde y con sus diferencias, para ayudarlo en ese proceso de búsqueda y elaboración del sentido de y para su vida.

Santiago de Chile, julio de 2007.

Bibliografía:

Papalía, Mónica, (1996), *Escritos sobre Música, Musicoterapia y Educación*, Buenos Aires: Jaxco Editores.

Rodríguez Espada, Gustavo (1992), *La Estética de lo Sano*, Buenos Aires: Ponencia expuesta en el III Foro para el equipo de salud: Oncología y Sida. Terapéutica, Investigación y prevención médico – psicosocial.

Rodríguez Espada, Gustavo (1993), *Ceremonias de Conocimiento, El efecto del método en la construcción de objetos en musicoterapia*, Buenos Aires: Ponencia presentada en las Jornadas de A.MU.R.A. 1993.

Ruud, Even, (1993), *Los Caminos de la Musicoterapia*, Buenos Aires: Ed. Bonum.

Vallejos, Indiana y otros, *La producción social de la discapacidad, Aportes para la transformación de los significados socialmente construidos*, en: Vain, Pablo y Rosato, Ana (coord..) (2005), *La Construcción Social de la Normalidad*, Buenos Aires: Ediciones Novedades Educativas.