

A CIÊNCIA-ARTE DA MUSICOTERAPIA: SOBRE O SEU DESENVOLVIMENTO EM CUBA¹

Teresa Fernández de Juan²

Resumo: Ao longo do artigo, o principal pano de fundo para o desenvolvimento da musicoterapia em Cuba é explicado como uma visão histórica. Posteriormente, descreve a formação do Grupo (mais tarde Associação) de Musicoterapeutas cubanos, detalhando os nomes daqueles que semearam uma referência importante nele, começando no século ancestral. O artigo é ilustrado com fotos que acompanham esta bela obra, com as datas da fundação do grupo inicial até o presente; e os tempos em que Cuba se juntou, como um grupo de musicoterapia, as várias organizações internacionais e latino-americanas a que pertence. Ele detalha as realizações individuais e de grupo que foram alcançadas, bem como as diferentes linhas de aplicação e pesquisa de seus membros. Alguns dos professores musicoterapeuta que têm cooperado com a sua formação e desenvolvimento também estão incluídos. Dentro do artigo, todas as publicações do grupo foram inseridas, desde a sua formação até os dias atuais, para a entrada de os leitores.

Palavras-chave: Musicoterapia em Cuba. História do grupo cubano de musicoterapia. Associação Cubana de Musicoterapia.

40

1 Desejo agradecer aos membros da Associação Cubana de Musicoterapia pela atualização deste artigo, e especialmente ao Dr. Rigoberto Oliva Sánchez. (rigobertooliva0@gmail.com), bem como a mestre Idida Maria Rigual (idida@cubarte.cult.cu)

2 Doutora em Ciências Psicológicas da Universidade de Havana, com especialidade em Musicoterapia, e Pesquisador Sênior do Departamento. de Estudos Culturais do Colégio da Fronteira Norte, AC, México. Fundadora do Comitê Latino-Americano de Musicoterapia e também do Grupo de Musicoterapeutas de Cuba, do qual atuou como Presidente de 1989 a 2013. E-mail: teresaf@colef.mx

LA CIENCIA-ARTE DE LA MUSICOTERAPIA: ACERCA DE SU DESARROLLO EN CUBA³

Teresa Fernández de Juan⁴

Resumen: A lo largo del artículo se explicitan los principales antecedentes del desarrollo de la musicoterapia en Cuba a modo de reseña histórica. Posteriormente, se describe la formación del Grupo (luego Asociación) de Musicoterapeutas Cubanos, detallando los nombres de aquellos que sembraron una referencia importante en el mismo, a partir del siglo antepasado. El artículo viene ilustrado con fotos que acompañan este hermoso quehacer, con las fechas de la fundación del grupo inicial hasta el presente; y los tiempos en que Cuba se incorporó, como grupo de musicoterapia, a las distintas organizaciones internacionales y latinoamericanas a las que pertenece. Se detallan los logros individuales y grupales que se han obtenido, así como las diferentes líneas de aplicación e investigación de sus miembros. Algunos de los maestros musicoterapeutas que han cooperado con su formación y desarrollo, son también incluidos. Dentro del artículo se han insertado todas las publicaciones del grupo, desde su formación hasta la actualidad, para el insumo de los lectores.

Palabras clave: Musicoterapia en Cuba, Historia de la Musicoterapia en Cuba, Asociación Cubana de Musicoterapia.

41

3 Deseo agradecer la actualización brindada a este artículo por parte de varios miembros de la Asociación Cubana de Musicoterapia, y muy especialmente al Doctor Rigoberto Oliva Sánchez. (rigobertooliva0@gmail.com), así como a la Maestra Idida Maria Rigual (idida@cubarte.cult.cu).

4 Dra. en Ciencias Psicológicas por la Universidad de la Habana con especialidad en Musicoterapia, e Investigadora Titular del Departamento. de Estudios Culturales de El Colegio de la Frontera Norte, AC, México. Fundadora del Comité Latinoamericano de Musicoterapia y también del Grupo de Musicoterapeutas Cubanos, del cual fungió como su Presidenta desde el año 1989 hasta el año 2013. Correo electrónico: tere-saf@colef.mx

INTRODUCCIÓN: SOBRE ANTECEDENTES EN EL PAÍS DEL USO DE LA MÚSICA EN LA SALUD

Cuba es uno de los países de América Latina que aún lucha por consolidar a la Musicoterapia como una especialidad con su merecido rango de licenciatura. No obstante, es de señalar que diversos especialistas han considerado en el país históricamente el uso de esta disciplina bajo diferentes supuestos, sin existir un consenso científico entre los diversos grupos, ni una formación universitaria o su preparación posgraduada, como ya mencionábamos con pesar. Y esto, a pesar de los logros significativos alcanzados en Cuba tanto en el desarrollo de la música como en la salud.

MAPA 1. ISLA DE CUBA.



Fuente: Elaborado por la autora, 2019.

Aclaremos esto debido a que “el uso de la música en la salud” - que bien sabemos no es musicoterapia, como es recalado en la definición de la WFMT (Fernández, 2008b), fue antes sembrando distintos aportes, bases e interesantes resultados a lo largo de esta nación, con un primer antecedente en 1898, a través del tratado más antiguo escrito en Cuba - por el Doctor en Medicina Antonio De Gordon y Acosta - acerca del uso de la música con fines de curación: *Indicaciones terapéuticas de la música* (1898). Como fue descrito por Delgado (2001, p. 56), este profesor de conocimientos enciclopédicos fue una de las figuras más importantes de la enseñanza superior de la medicina y de las ciencias en Cuba en el siglo XIX, graduado, además, en todas las Facultades de la Universidad de La Habana de aquella época (Medicina, Farmacia, Ciencias, Derecho, Filosofía y Letras), donde se

desenvolvió como uno de sus más eminentes maestros en múltiples materias durante las tres últimas décadas del citado siglo. Entre sus numerosas monografías también se encuentran *El primer ruido fisiológico del corazón* (De Gordon, 1882), *Medicina indígena de Cuba y su valor histórico* (De Gordon, 1894) y *Consideraciones sobre la voz humana* (De Gordon, 1889).

En cuanto a su concepción sobre cómo utilizar terapéuticamente la música, De Gordon, para quien ésta era “un poderoso elemento [tanto] preventivo como curativo” (De Gordon, 1898, p. 44), agrega, como un factor importante, la fuente o instrumento que la genera, de forma que: la flauta actuaría fundamentalmente sobre los males que aquejan al sistema digestivo, acelerando los jugos gástricos —de hecho, señala también que el canto moderado favorece la digestión, motivo por el cual en muchas comunidades religiosas de la antigüedad se asistía a coros, que entonaban canciones después de comer—. A su vez, el arpa, el violín y el violoncello, actuarían en el sistema nervioso aplacando la excitación nerviosa; en lo que el fagot levantaría el ánimo; el cornetín operaría sobre el sistema muscular, energizando el cuerpo. Y el tambor, sobre el sistema circulatorio, acelerando la circulación y aumentando las pulsaciones (De Gordon, 1898).

También este afamado especialista clasifica la música a utilizar según el Sistema en que ejerce una mayor influencia. Explica que los sonidos agudos, los tonos altos y en general las piezas en modo mayor, actuarán, con un efecto excitatorio, sobre el Sistema Nervioso y el Sistema Respiratorio; que la descrita por él como “música fuerte”, agitará el movimiento de la sangre y el ritmo respiratorio, por lo que actuará fundamentalmente sobre los Sistemas Cardíaco y Respiratorio. Las composiciones musicales con ritmo pausado, así como los cantos poco variados, producirán somnolencia, ya que actúan sobre el Sistema Nervioso; sobre el cual también operarán la llamada “música pueril y melancólica” (que resultaría sedante) y la música campestre, la fantástica y la religiosa, que activará las facultades intelectuales. Por último, plantea que la música guerrera y la danzante, actuarán sobre el Sistema Muscular y el Sistema Nervioso, provocando en el oyente regocijo, alegría y movimientos inconscientes. Parte de ello se encuentra recogido en forma de tablas en el primer folleto creado por el Grupo en formación de musicoterapia cubano (Fernández *et al.*, 1989).

Ya en el siglo XX, si nos remontamos a la década de los cincuenta, podríamos señalar al Doctor Celestino Álvarez Lajonchere, destacado investigador cubano especialista en Obstetricia y Ginecología, quien luego de aprender en París el método profiláctico de Lamaze para lograr un parto más natural y menos doloroso - que instauró en una clínica privada que fundó antes de la Revolución, o sea antes de 1959, en el Vedado, la Habana-, apeló a la aplicación de selecciones musicales - como el “Bolero” de Maurice Ravel- en las clínicas Antonetti (hoy Instituto de Cardiología y Cirugía Cardiovascular) y otros hospitales maternos, para “hipnotizar” a sus pacientes embarazadas, con el fin de lograr un mayor estado de relajación durante el parto.⁵

En este sentido, el ingeniero de sonido, musicoterapeuta e investigador Alfredo Hidalgo-Gato (2008) cita referencias muy completas, como su uso en los años sesenta por el psiquiatra José Galigarcía y un grupo de músicos (la guitarrista Clara Nicola y el profesor de audición musical y fagotista José Rosado Camacho), en el Hospital de Día del Calixto García con pacientes neuróticos, a los cuales se les impartió apreciación musical antes de las audiciones, para discutir sus impresiones luego de las escuchas. También Hidalgo-Gato nombra, entre otros, al psiquiatra Armando Córdova y a la psicóloga Elena Iglesias, quienes trabajaron en el Hospital Piti Fajardo de 1969 a 1975. Gracias a sus conocimientos, esta pareja utilizó la música (no se aclara de qué tipo) en sus sesiones terapéuticas, llegando a conformar un coro con los pacientes, al finalizar el tratamiento. Y al Dr. Armando Chang, quien a principios de 1970 laboró en el Hospital Psiquiátrico de la provincia de Camagüey (dato importante, porque hasta ahora sólo nos referíamos a aplicaciones dentro de la provincia de la Habana). Chang contó con la participación del músico Frank Fernández, en pacientes deprimidos y o estresados y con la colaboración del especialista en música Pedro Pimentel. La utilizó como una especie de “preanestésico”, al menos en sus primeras etapas.

Sin embargo, cuando relatamos los antecedentes de nuestra especialidad, no podemos dejar de destacar muy especialmente el trabajo del psicólogo Rafael Alvisa Lastra (Cf. Fernández, 1994), quien a principios de los años ochenta ya se encontraba trabajando

⁵ Para más datos de los distintos especialistas cubanos que han utilizado la música en la salud en esta forma primaria, a lo largo del tiempo hasta su incorporación como Musicoterapia ver Fernández (2003) e Hidalgo-Gato (2008).

con el guitarrista René González para desarrollar un método con música e imágenes para lograr un efecto subliminal en pacientes estresados del Instituto de Endocrinología de La Habana, donde trabajaba. Posteriormente, Alvisa se traslada al Instituto de Investigaciones Fundamentales del Cerebro, donde continúa esta investigación con el compositor Juan Blanco y dirige el Departamento de Psicofisiología. Aquí comienza a desarrollar, con un equipo de psicólogos (entre los cuales tuve la oportunidad de encontrarme) investigaciones sobre el efecto de la cromoterapia, de la música en la salud (Cf. Fernández, 1994; Fernández, 1996a; Fernández, 1996b; Fernández, 2003; Fernández, Oliva y Rigual, 2007) y de la aromaterapia.

Es entonces cuando Alvisa - de acuerdo a sus propias palabras -, siguiendo los principios del francés Rambonsson y del ruso Béjterev, utiliza algunas selecciones musicales pregrabadas según ciertos estados de ánimo, que debían emplearse con un orden que implicaba el estado alterado del paciente (depresivo o ansioso) hasta descender el mismo (Cf. Fernández *et al.*, 1989).⁶

Posteriormente (1987), junto a otros investigadores del Instituto de Investigaciones Fundamentales del Cerebro de la Academia de Ciencias de Cuba y del Centro de Investigación y Desarrollo de la Música Cubana, fue creado, con esas selecciones musicales, un lugar de aplicaciones auditivas en el Centro Profiláctico del Trabajador del Ministerio de La Industria Básica (centro de descanso con múltiples opciones para trabajadores de alto riesgo). Estas selecciones se siguen aplicando aún, con un objetivo similar y combinado con hidroterapia, en tratamientos para la inducción del sueño del Centro de Relajación y Rehabilitación de Topes de Collantes. Lugar que se encuentra enclavado en un paisaje natural de gran belleza dentro del grupo montañoso Guamuahaya o Sierra del Escambray, en la provincia cubana de Sancti-Spíritus. Los que lo emplean pertenecen al personal de salud del hospital (enfermeras, básicamente, y psicólogos) con un objetivo meramente tranquilizador y sin partir de la historia musical del paciente.

⁶ Basamento similar al promulgado por el psiquiatra Altshuler y luego reformulado, para la musicoterapia, por el Dr. Rolando Benezon, aunque para el ISO se toman en cuenta otros muchos aspectos de los que aquí se carecía, como por ejemplo la afinidad del paciente a cada tipo de música o sonido específico, entre muchos otros.

También un intento de aplicar la música en la salud con fines curativos (sin bases de musicoterapia) fue desarrollado, como una opción de tratamiento paralelo para niños asmáticos, según se comenta, con éxito, por el psicólogo Orlando Licea, quien inicialmente también formó parte del equipo de psicología del profesor y psicólogo Rafael Alvisa. Licea contó para ello con la participación del músico Frank Fernández y continuó su trabajo desde finales de los ochenta hasta los noventa, aproximadamente.

SURGIMIENTO DEL LABORATORIO (CON EL GRUPO EN FORMACIÓN, POSTERIORMENTE ASOCIACIÓN) DE MUSICOTERAPIA EN CUBA

Desde finales de los ochenta ya se crea el Grupo (entonces en formación) de Musicoterapeutas Cubanos, por la autora de este trabajo (Cf. Fernández, 1994; Fernández 1996a; Fernández, 2003; Fernández, Oliva y Rigual, 2007), mismo que se incorporó, a raíz su fundación, a la WFMT (World Federation of Music Therapy, o Federación Mundial de Musicoterapia, en español), así como a la Federación Latinoamericana de Musicoterapia, concebida inicialmente en Río de Janeiro, Brasil, donde tuve la oportunidad de asistir al *VI Congreso Mundial de Musicoterapia* presidido por la Maestra Cecilia Fernández Conde y, gracias al cual, Cuba y su bandera se vieron representadas por vez primera.

En este Congreso germinó la necesidad de crear una organización (que terminó siendo Comité) latinoamericana de musicoterapia⁷, idea que se retomó en 1993 y que concebimos inicialmente, al fundarla como Asociación Latinoamericana, en el próximo Congreso Mundial, celebrado en Vittoria-Gastéis, España (Cf. Fernández, 2003). Esta comenzó siendo presidida por Cecilia Conde, una de las precursoras de la musicoterapia brasileña, y contó además con representantes de la Argentina, México, Perú, Uruguay, Venezuela, Colombia, Chile y por supuesto Cuba (Mendoza, 1999).

Después de culminar mis estudios de música en la escuela Ignacio Cervantes a principios de la década de los ochenta, y en lo que aún trabajaba como psicóloga-investigadora bajo la dirección de Alvisa Lastra en el Laboratorio de Psicofisiología, profundicé el interés por adentrarme científicamente en las bases de lo que, luego de varias lecturas, pude entender que era toda una disciplina científica. Ello conllevó a gestiones y acercamientos

⁷ Schapira, 2019, Comunicación personal

hasta que, contando con el apoyo de entrañables amistades argentinas, tuve la invaluable oportunidad de cursar en 1991 una pasantía (Observación y Práctica de Musicoterapia) en la capital y provincia de Buenos Aires, en ambientes hospitalarios de disímiles instituciones. Esto gracias a la gentileza y bajo la supervisión del Doctor Honoris Causa en musicoterapia, músico, compositor y psiquiatra Rolando O. Benenzon, precursor de la musicoterapia en Latinoamérica, fundador y primer Presidente de la Federación Mundial de Musicoterapia. En ella pude acercarme al trabajo de grandes musicoterapeutas especializadas en diferentes ramas (sólo por mencionar algunas, destaco a las conocidas Ofelia Herrendorf y Liliana D'Asero), a través del Complejo Comunitario de Vida Permanente (entrenamiento en docencia e investigación) dirigido por el Doctor Benenzon.

En la medida en que obtenía estos conocimientos, y gracias al bagaje inicial adquirido en el trabajo previo con Rafael Alvisa - por quien me interesé inicialmente en esta disciplina -, comencé la creación de un Grupo Interdisciplinario en Cuba, con profesionales interesados en realizar su trabajo práctico en esta temática de manera sistematizada. Así es que trasladé esas enseñanzas y bibliografías, al entonces Grupo en formación de Musicoterapeutas Cubanos, con base en el Laboratorio del Centro de Investigaciones Fundamentales del Cerebro de la Academia de Ciencias - que era donde realizaba mi labor, tanto terapéutica como investigativa -. De ahí pasé a formar parte del Laboratorio Psicosocial del Instituto de Investigaciones Sociales, y convierto su centro en un Laboratorio de Musicoterapia. Allí realizábamos estudios interdisciplinarios relacionados con nuestra práctica de la musicoterapia en distintas ramas, casi siempre con un enfoque investigativo.

Es importante aclarar esto porque, dado que fui la única cubana que tuvo la oportunidad de pasar por esta especialización fuera del país, aunado al hecho de mi formación académica de base, no sólo iba trasladando al Grupo cada conocimiento adquirido, sino que, partiendo de mi instrucción interdisciplinaria, lo trabajaba en conjunto con distintos especialistas afines, en estrecha colaboración.

Esto provocó que, a diferencia de lo acontecido en otros países - como lo ha detallado muy acertadamente la musicoterapeuta Doctora Lia Rejane Mendes (Nathalya Avelino, 2019) -, en el caso del grupo de Cuba, se estableciera una especie de práctica clínica premodulada experimentalmente, de manera que se estableciera con una meta

investigativa desde sus inicios, en muchos casos, o sea, pensando en resultados que pudieran ser científicamente palpables. De forma que pudimos exhibir las primeras experiencias (aún las formativas⁸) de forma documentada, así como, bajo mi dirección, trabajar cada propuesta de musicoterapia con modelos investigativos, en que los otros miembros se iban adiestrando. De esta manera, en lo que se desarrollaba cada vez más una experiencia clínica en disciplinas relacionadas con el campo de la musicoterapia, se orientaba, con una base metodológica, como pesquisa musicoterapéutica, desde diferentes enfoques interdisciplinarios.

Las primeras exposiciones del Grupo de Musicoterapeutas Cubanos pertenecen al año 1992, ante la realización del evento internacional *Physiopathology of Nervous System Proceedings of the Second Conference*, desarrollado por el Instituto de Investigaciones Fundamentales del Cerebro (INIFUNCE) de la Academia de Ciencias de Cuba (mi lugar de adscripción en aquel tiempo). En el mismo fueron expuestos, así como publicados someramente, sus primeros intentos musicoterapéuticos, todos desarrollados en hospitales y centros educativos (que son, como es ampliamente conocido, gratuitos en Cuba) y como validación del método utilizado en cada caso para otras aplicaciones similares. Como ejemplos podemos referir:

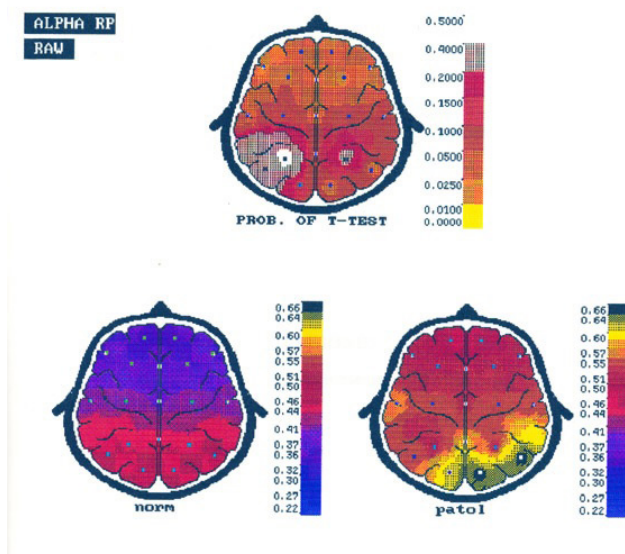
1. "Psychoballet and Musictherapy" (Fernández y Presmanes, 1992). Consistió en la combinación de técnicas musicoterapéuticas en adolescentes y niños con desajustes sociales. La exploración de sentimientos y conflictos surgía de las narraciones ofrecidas sobre la base de determinadas músicas escuchadas y, para la reafirmación de valores positivos, se analizaban canciones grabadas en dependencia de su contenido. Se realizaron en conjunto con el tratamiento de Psicoballet., con selecciones musicales compuestas por los alumnos en muchos casos; en lo que en otros, éstas eran confeccionadas en colectivo, entre otras modalidades.

8 Hubo una cuyo contenido no fue musicoterapéutico, sino exploratorio primario, a saber: Fernández y Alvisa (1992). Su objetivo consistió, por una idea de Alvisa, en conocer la percepción que, sobre los diferentes tipos de música, existía en la población aledaña a nuestra institución, de donde extraíamos algunas muestras poblacionales.

2. “Experimental Applications of Active Music-therapeutical Techniques in a Sample of Behaviorally–disordered Children” (Fernández, Alvarez y Cordeiro, 1992). Exponía los resultados básicos de otra forma de aplicar la musicoterapia, esta vez en niños con trastornos de aprendizaje. Fue un trabajo multidisciplinario que contó, aparte de mi asesoría, con el trabajo colegiado de una maestra de música, de una logopeda y de una psicóloga del centro en cuestión, y presentó resultados muy exitosos en los tres alumnos, que fueron seleccionados por presentar los mayores problemas en el lenguaje y en la autoestima. Este artículo luego fue desarrollado con mucho más detalles (a petición de los lectores) en Fernández (2008a).
3. “Psychophysiological Experiences of the Sedative Effect of Musical Fragments” (Fernández, Fuertes y Cádiz, 1992), que consistió en hacer escuchar fragmentos de diferente tipo luego de la aplicación de un cuestionario (tipo ficha musicoterapéutica) y una prueba de medición de la ansiedad (pre y pos test) a una muestra de personas, a las que se les registraba la reacción cardiaca, la del pulso y otros elementos psicofisiológicos durante su audición con los ojos cerrados. Este trabajo coadyuvó al desarrollo posterior de su uso experimental en pacientes muy ansiosos ante el tratamiento de hemodiálisis, que con esta selección musical lograron relajarse, al extremo del sueño (Fernández, y Verdes, 1992; Verdes y Fernández, 1994).
4. “Spectral Study of the Cerebral–electrical Activity in Normal Subjects in Front of Axiogenic and Anxiolytic Auditions” (Fernández *et al.*, 1992). Este resumen refleja los primeros resultados de mi trabajo de doctorado —aún en ciernes—, cuyo análisis central fue luego publicado en 1995 (Fernández, Adrián y Virués, 1995) y parte de su basamento teórico en Fernández (1996a).

En 1993 defendí mi tesis de Doctorado en Psicología y Musicoterapia⁹, con un estudio teórico-experimental que contaba, entre varios registros, con el uso de selecciones musicales diversas y un mapeo cerebral, realizado —con la ayuda de otros especialistas— en el Hospital Hermanos Ameijeiras, en pacientes con ansiedad patológica. Este (ver fotografía1) contó con registros muy novedoso de comprobación psicofisiológica de la música a nivel coporo-mental (incluyendo los ritmos cerebrales) para reducir la ansiedad. Fue posteriormente expuesto en el *VII Congreso Mundial de Musicoterapia* celebrado en Vitoria-Gasteiz, al que fui invitada como Asesora Internacional del congreso por el musicoterapeuta, terapeuta GIM y especialista en comunicación, técnicas grupales y Director de AgrupArte, Patxi del Campo San Vicente. Gracias a su repercusión, fue publicado posteriormente en España (Fernández, Adrián y Virués, 1995; Fernández, 1996a).

FOTOGRAFÍA 1. MAPAS ESPECTRALES DE PACIENTES CON ANSIEDAD PATOLÓGICA BAJO LA ESCUCHA DE DIFERENTES SELECCIONES MUSICALES; PARTE DEL TRABAJO DE DOCTORADO PUBLICADO POR SU AUTORA, LA COAUTORÍA DE ADRIÁN Y VIRUÉS EN 1995.



Fuente: Archivo de la autora, 1993.

⁹ Quisiera dejar constancia de la colaboración recibida para su desarrollo, por parte del Dr. Nibaldo Hernández, director de la institución (INIFUNCE)

El Grupo de musicoterapia cubano en esa época contaba con especialistas de diversas disciplinas, como fueron los musicólogos José Rosado y el Maestro Jorge Fiallo Salazarte, los doctores en neurofisiología y neuropsicología Trinidad Virués y Néstor Manuel Pérez Lache, la profesora de piano y música Marielena Cordeiro, las psicólogas Carmen Verdes, Lourdes Presmanes, Marielena Alvarez, Vivian López y el doctor en medicina interna Máximo Hernández, del Consultorio Médico de la Escuela Internacional de Cine y Televisión de la Habana. También contamos con el apoyo de las trabajadoras sociales Nivia Fuerte, Mirtha Cádiz y Lorgia Carrión, entre otras, lo que se refleja en las publicaciones derivadas de las experiencias compartidas que fueron expuestas en esas fechas y que aparecen coronando parte de la bibliografía que compone el presente artículo.

FOTOGRAFÍA 2. COMPOSICIÓN DE PARTE DEL PRIMER GRUPO DE MUSICOTERAPEUTAS CUBANOS.



Fuente: Archivo de la autora, La Habana, 1992.

ENFOQUE PRIMARIO CON ESPECIALISTAS EXTRANJEROS Y CONSOLIDACIÓN DE LA ASOCIACIÓN

En el año 1994, gracias a la gentileza de colegas brasileños (destaco muy especialmente a la Maestra Cecilia Fernandez Conde) y otras amistades extranjeras, pude finalizar mi Especialización en Musicoterapia, en un curso intensivo desarrollado en el Conservatorio de Música de Río de Janeiro con la dirección de la profesora, compositora y directora musical Cecília Fernández Conde, Directora técnico-cultural del Conservatorio.

Conté para ello con la honrosa participación de otras afamadas maestras, como Lia Rejane Mendes Barcellos, Marly Chagas de Oliveira, Martha Negreiros Vianna, Luiz Antonio Milleco Filho, Ronaldo Pomponet Milleco y Marco Antonio Carvalho Santos, entre otros. Conocimientos y bibliografía que, a mi regreso a Cuba, también compartí con los miembros del Grupo de musicoterapia, al que continué actualizando en la medida en que este mutaba y que cambiaban algunos de sus miembros.

Es de resaltar que en este proceso de formación, especialización y transformación del Grupo Cubano, se contó con algunas experiencias de especialistas extranjeros. Así, a principios del 1994, la Facultad de Psicología de la Universidad de La Habana tuvo la oportunidad de escuchar una serie de conferencias del musicoterapeuta argentino Diego Schapira. Posteriormente, el Sistema Educativo contó con talleres de la musicoterapeuta Mónica Papalia, y el Centro de Salud Mental de Regla, con la presencia del musicoterapeuta y profesor sueco Hans Olof Johansson.

Pero los integrantes no detenían ahí su bagaje de adquisición **de conocimientos ni su** aleccionamiento constante. Para asegurar esto, cuando en 1995 comencé a trabajar en Tijuana, México, viajaba cada año a Cuba (a veces en más de una ocasión), con el objetivo de impartir docencia sobre la materia y compartir los materiales bibliográficos obtenidos en los congresos asistidos y en las librerías especializadas. Y también para asesorar el trabajo que, al efecto, los miembros estaban llevando a cabo. Esto incluye la dirección de tesis de licenciatura y de maestría que reflejaban parte de este quehacer musicoterapéutico. Algunos ejemplos están reflejados en publicaciones como: “Esteseometría y música prointelectiva” (Fernández, Cádiz y Perez-Lache, 1998)¹⁰, “La música como terapia y su aplicación en Cuba” (Fernández, 1996b), “Lateralidad manual y música relajante” (Fernández, Cádiz y Fajardo, 2000), *Donde termina la palabra: la música como terapia* (Fernández, 2001) y “Music Therapy in Cuba: A Brief Journey to the Immediate Future” (Fernández, 2003).

Una vez que el músico y psiquiatra Rigoberto Oliva Sánchez consolida su línea de aplicación clínica de musicoterapia en gerontes —trabajo clínico que comienza indagando sobre su aplicación con especialistas extranjeros, hasta que empezamos a colaborar

¹⁰ Trabajo que contó, para la selección musical escogida según los parámetros exigidos, con la valiosa colaboración del musicólogo Jorge Fiallo Salazarte,

juntos—, su trabajo es expuesto en “La musicoterapia en los gerontes: Una alternativa de salud” (Fernández y Oliva, 2003), en “Salud mental y envejecimiento: una experiencia comunitaria de musicoterapia con ancianos deprimidos” (Oliva y Fernández, 2006) y en “La musicoterapia como modalidad gerocultural de tratamiento en ancianos deprimidos del Municipio Regla” (Fernández, y Oliva, 2008).

FOTOGRAFÍA 3. EL DOCTOR Y MUSICOTERAPEUTA RIGOBERTO OLIVA SÁNCHEZ EN LA IMPARTICIÓN DOCENTE DE MUSICOTERAPIA EN GERONTES, DENTRO DEL PRIMER MÓDULO DE LA MAESTRÍA.



Fuente: Foto del archivo de la autora, La Habana, 2007.

Posteriormente, Oliva enfocó su trabajo de Maestría en esa línea, y tengo el orgullo de ser su tutora de tesis, así como de la de Idida Rigual González (Musicoterapia y equinoterapia), clarinetista y educadora que arrastraba una gran experiencia en el trabajo con equinoterapia y que, con gran habilidad, lo enfocó a la musicoterapia así como a otros elementos de su práctica. Idida Rigual, años después (en 2014) se convierte en la Presidenta de la Asociación de Musicoterapeutas Cubanos, cargo que desempeña actualmente con gran éxito y tesón, en lo que continuaba su línea de aplicación musicoterapéutica (Cf. Rigual, 2006; Rigual, 2012a; Rigual, 2012b; Rigual, 2013; Rigual, s.f.; Rigual, 2017). Y Rigoberto Oliva, también docente como ella, es quien dirige su formación ética ante el Comité Latinoamericano de Musicoterapia (CLAM).

FOTOGRAFÍA 4: LA MAESTRA Y MUSICOTERAPEUTA IDIDA RIGUAL ALVAREZ, PRESIDENTA DE LA ASOCIACIÓN DE MUSICOTERAPEUTAS CUBANOS DESDE 2014, EN LA IMPARTICIÓN DE MUSICOTERAPIA EN EQUINOTERAPIA, PERTENECIENTE AL PRIMER MÓDULO DE LA MAESTRÍA.



Fuente: Foto del archivo de la autora, La Habana, 2007.

Como otros ejemplos de difusión científica de la obra de los miembros de la Asociación cubana en congresos y artículos, se encuentran: “Update of music therapy in Cuba” (Fernández, Oliva, y Rigual, 2007) y “Música y salud en Cuba” (Hidalgo-Gato, 2008).

Durante los 24 años que representé a Cuba por el CLAM, una de mis tareas fue divulgar, en los congresos a los que pude asistir, no sólo mi trabajo como musicoterapeuta, sino también y fundamentalmente los logros y experiencias de la Asociación cubana que dirigía, para difundir la misma. Tal es el caso, por poner algunos ejemplos, del *IV Congreso CLAM* en el 2003 (ver fotografías 5 y 6), del trabajo presentado en el *XII Congreso Mundial de Musicoterapia* (Fernández *et al.*, 2008) y del extenso cartel del *VI Encuentro del CLAM* (2016), entre otros¹¹.

¹¹ No quiero dejar de señalar al *8vo Congreso Mundial de Musicoterapia* (1996) y *2do de la Federación Mundial de Musicoterapia (Sonido y Psique)*, al que, a pesar de haber sido invitada personalmente, por cuestiones de traslado no pude asistir, pero no obstante a esto, envié un trabajo que realicé, en unión a varios miembros de la Asociación, en forma de poster (cartel) (Fernández, Cádiz y Pérez-Lache, 1996) con uno de mis colegas extranjeros.

FOTOGRAFÍA 5. PRESENTACIÓN DE TRABAJOS DE LA ASOCIACIÓN DE MUSICOTERAPEUTAS CUBANOS EN CHILE, A RAÍZ DEL IV ENCUENTRO DEL CLAM.



Fuente: Archivo de la autora, 2003.

FOTOGRAFÍA 6. PRESENTACIÓN DE TRABAJOS DE LA ASOCIACIÓN DE MUSICOTERAPEUTAS CUBANOS EN CHILE, A RAÍZ DEL IV ENCUENTRO DEL CLAM.



Fuente: Archivo de la autora, Santiago de Chile, 2003.

De hecho, aunque que posteriormente dirigí mi atención en musicoterapia a grupos de mujeres con violencia doméstica en Tijuana, luego lo repliqué de forma investigativa en Cuba, en una estancia de dos años en ese país.

Para ese momento, resultaba una necesidad imperiosa la formación especializada de nuestra Asociación. Esto, debido a que sus miembros requerían de una preparación postgraduada que les permitiera calificar en este perfil. Y a finales del año 2006 tuve la dicha de encontrar una coyuntura favorable para esto, después de una conferencia magistral sobre musicoterapia desarrollada en un evento cubano, donde se pudieron abordar estas carencias y necesidades. Dado que en la misma se encontraban presentes los entonces Decanos de la Facultad de Psicología de la Universidad de la Habana (Doctor en psicología Dionisio Zaldívar) y la entonces Decana de la Facultad de Música del Instituto Superior de Arte de Cuba (Doctora en música Miviam Ruiz¹²). Se logró un proceso de sensibilización, y es cuando aprovecho y planteo con ellos la factibilidad de desarrollar un posgrado de musicoterapia con el apoyo de ambos, sus profesores, e instituciones, si yo ponía los maestros y el programa a su disposición.

MAESTRÍA DE MUSICOTERAPIA EN CUBA

Es así que en el año 2007, luego de casi dos décadas de trabajar de forma ininterrumpida con la Asociación Cubana de Musicoterapia, encontramos al fin un compromiso institucional en el país para apoyar el desarrollo de la tan anhelada carrera de formación en Cuba. Entonces tomé *mis dos años* pendientes de sabáticos para coordinar la misma. El próximo paso fue, con la asesoría del doctor Diego Schapira, desarrollar un plan de estudios para desplegar en la Asociación la primera (y única, hasta este momento) Maestría Latinoamericana de Musicoterapia que se ha desarrollado en Cuba, con la participación de profesores cubanos y extranjeros de un alto nivel profesional.

La misma se llevó a cabo en el Instituto Superior de Arte en colaboración con la Facultad de Psicología de la Habana, con una duración de dos años (del 2007 al 2009) (ver fotografía 7) y contó con la labor docente de destacados musicoterapeutas, a saber: del doctor Diego Schapira, profesor de las carreras de musicoterapia en la Universidad de

12 Y el apoyo de la Dra. Maria Dolores Córdoba, también profesora de la misma

Buenos Aires y en la del Salvador (Argentina) y coordinador de los cursos de Formación en el Abordaje Plurimodal en Musicoterapia en Argentina, Chile, Brasil, Colombia y España (ver fotografía 8), la licenciada Karina Ferrari, doctorante en psicología social y también de Argentina; la doctora en musicoterapia Juanita Eslava, de Colombia y que luego fungió como Presidenta del CLAM, (ver fotografía 9), la doctora Guylaine Vaillancourt, Presidenta de la Asociación Musicoterapéutica de Quebec del 2003 al 2009 y de la Asociación de Musicoterapia de Canadá del 2009 al 2011, y la especialista corporal Amparo Alonso, ex representante del CLAM por Uruguay, musicoterapeuta, magister, psicoterapeuta y creadora del Modelo “Musicoterapia corporal y grupal” (ver fotografía 10).

FOTOGRAFÍA 7. ASOCIACIÓN DE MUSICOTERAPEUTAS CUBANOS, EN PLENO CURSO DE MAESTRÍA CON LA DRA GUYLAINE EN EL INSTITUTO SUPERIOR DE ARTE (ISA).



Fuente: Archivo de la autora, La Habana, 2007.

FOTOGRAFÍA 8. EL MUSICOTERAPEUTA DIEGO SCHAPIRA EN IMPARTICIÓN DE CLASES, MAESTRÍA EN CUBA, ISA.



Fuente: Archivo de la autora, La Habana, 2008.

FOTOGRAFÍA 9. MUSICOTERAPEUTA JUANITA ESLAVA IMPARTIENDO CLASES EN LA MAESTRÍA DE MUSICOTERAPIA EN CUBA EN EL ISA.



Fuente: Archivo de la autora, 2008.

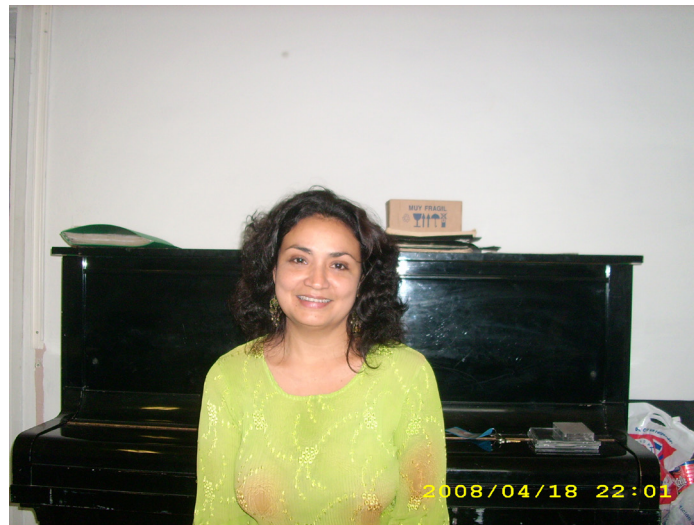
Fotografía 10. Musicoterapeuta Amparo, de Uruguay, en clases de musicoterapia y terapia corporal en el ISA.



Fuente: Archivo de la autora, La Habana, 2008.

Por Cuba contamos con la participación a su vez de afamados especialistas en psicología y en música, como la doctora Miviam Ruiz, entonces Decana de la Facultad de Música del Instituto Superior de Arte y también co-directora de la maestría (ver fotografía 11), el doctor Dionisio Ruiz Zaldívar, después Vice-Rector de la Universidad de la Habana y profesor titular de la Facultad de Psicología de la Habana, de la que en ese entonces era su Decano (ver fotografía 12), así como el especialista en neurología y neuropsicología, doctor Néstor Pérez Lache (ver fotografía 13), y otros doctores en música, cerebro y psicología. Esto fortaleció y consolidó científicamente al grupo, en teoría y praxis (Cf. Fernández, 2008b).

Fotografía 11. Doctora Mivian Ruiz, Decana de la Facultad de música del Instituto Superior de Arte, impartiendo Audioperceptiva 2, en la Maestría de musicoterapia.



Fuente: Archivo de la autora, La Habana, 2008.

FOTOGRAFÍA 12. DOCTOR Y DECANO DE PSICOLOGÍA, PROFESOR DIONISIO SALDIVAR, IMPARTIENDO PSICOLOGÍA Y ARTE EN LA MAESTRIA DE MUSICOTERAPIA, FACULTAD DE PSICOLOGÍA.



Fuente: Archivo de la Autora, La Habana, 2008.

FOTOGRAFÍA 13. IMPARTICIÓN DE NEUROPSICOLOGÍA Y MÉTODO ESTESEOMÉTRICO, EN LA MAESTRÍA DE MUSICOTERAPIA, POR PARTE DEL DOCTOR EN NEUROLOGÍA Y NEUROPSICOLOGÍA NÉSTOR MANUEL PEREZ LACHE, MIEMBRO FUNDADOR DEL GRUPO Y CREADOR DE DICHO MÉTODO.



Fuente: Archivo de la autora, La Habana, 2007.

FOTOGRAFÍA 14. IMPARTICIÓN DE AERÓFONOS EN LA MAESTRÍA DE MUSICOTERAPIA. MUSICÓLOGO JORGE FIALLO SALAZARTE, TAMBIÉN FUNDADOR DEL GRUPO.



Fuente: Archivo de la autora, La Habana, 2008.

ESTRUCTURA DEL PLAN DE ESTUDIO Y ASPECTOS ORGANIZATIVOS

Este primer acercamiento especializado se dedicó a un grupo de alumnos cubanos, priorizando a aquellos pertenecientes a la Asociación de Musicoterapeutas cubanos, que, por lo tanto, presentaran elementos previos en el uso de la música en función de la salud y sobre musicoterapia, con nivel mínimo de licenciatura en educación musical, psiquiatría, psicología, musicología y afines. El mismo contuvo las asignaturas de Musicoterapia I, II y III (en nuestro caso, la Musicoterapia III permitió profundizar en el abordaje Plurimodal de Musicoterapia, realizado partir del estudio de sus fundamentos teóricos y del análisis de sus ejes de acción), Musicalidad terapéutica I y II, Musicoterapia en Salud Mental, Musicoterapia en el Ambito Educativo, Musicoterapia y expresión corporal (con bases en el Modelo de Benenzon) y grupal, Musicoterapia, Discapacidad y Trastornos Neuropsicológicos, Audioperceptiva I y II, Técnica Vocal I y II, Taller de instrumentos Aerófonos y flauta dulce, Talleres de Instrumentos de percusión, Musicoterapia en Campos Emergentes, Metodología de la Investigación, Corrientes fundamentales del campo de la Psicoterapia, Psicología y Arte, Taller de Armónicos, Neuropsicología, Psicopatología y Diagnóstico Clínico, Psicología del Ciclo Vital I y II, Experiencias en Cuba (Musicoterapia en gerontes y Equinoterapia y musicoterapia), Taller de Tesis I y II. Culmina con la presentación y discusión de una tesis sobre musicoterapia en el campo de aplicación clínica y o teórica de su elección. Se exige un conocimiento previo en algún instrumento musical. Todas ellas toman como centro a la Musicoterapia en sus diversos campos de actuación, profundizando en los estrechos vínculos existentes entre esta especialización científica que tiene como pilares básicos la Música, la Psicología y el campo tanto educativo como, sobre todo, de la salud.

Es así que, a través del convenio entre las Facultades de Música y de Psicología del Instituto Superior de Arte y de la Universidad de la Habana, respectivamente, y gracias a la solidaria ayuda latinoamericana¹³, habría de ultimarse, a finales del año 2009, el primer plan de estudios de esta disciplina a nivel de Maestría en Centroamérica y el Caribe. Ello implicó la formación de especialistas, de los cuales se seleccionaron posteriormente, según

¹³ Quisiera añadir el apoyo que recibí por parte de El Colegio de la Frontera Norte, de Tijuana, Baja California, México.

los conocimientos y la excelencia requerida, el Primer Claustro de maestros y profesionales cubanos en este campo. Estos, que culminaron con sus tesis defendidas exitosamente, contaron además con un Taller de supervisión musicoterapéutica.

SITUACIÓN ACTUAL DE LA MUSICOTERAPIA EN CUBA Y DE SU FORMACIÓN

Después (y a pesar) de este enorme logro, la Asociación aún lucha por su consolidación como disciplina independiente. Esta vez bajo la dirección de su Presidenta actual, la master en educación especial, clarinetista y musicoterapeuta Idida Rigual; de su coordinador en ética por el CLAM, el doctor y también musicoterapeuta Rigoberto Oliva, profesor del Departamento de Pedagogía y Psicología del ISA, y el enorme apoyo didáctico y logístico de la doctora Isis Betancourt, especialista de segundo grado en Medicina Interna, profesora auxiliar de la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana y Directora del Centro de Estudios de Historia, Música y Medicina (HISTARTMED) de la Universidad de Ciencias Médicas de la Habana, Facultad Julio Trigo, Departamento de Posgrado e Investigaciones. Y esto debido a no cejar ya que, como hemos referido con extrema congoja, a pesar de ese esfuerzo mancomunado y de las expectativas creadas, esta maestría no contó, posteriormente, con el apoyo esperado en el país, para ser replicada. Una vez terminada, hubo cambios de ambos decanos en las facultades bases de la misma, en lo que se incorporaron nuevos integrantes y directivas en el Ministerio de Educación, para los que resultaba muy compleja la asignación de una nueva licenciatura o maestría que además, para entonces, ninguna de las dos facultades se consideró en condiciones de asumir.

Para lograr de una vez que la musicoterapia sea reconocida en Cuba como una disciplina científica, tanto por el Ministerio de Educación superior como por otras instituciones académicas, se continúan movilizandolos recursos humanos en función de conformar los claustros docentes¹⁴, el comité académico y toda la infraestructura necesaria, además de concientizar que la asuma una de las facultades del país como su sede. Estas razones constituyeron el motor impulsor para diseñar, luego de la Maestría y retomando muchas

14 Para presentar una actualización de este curso, repasé y complementé todos los datos presentes, con información brindada por el Doctor Rigoberto Oliva (Comunicación personal, 2019-2020), con la Maestra Idida Rigual (Comunicación personal, 2020) y con la Doctora y Directora de HISTARMED, Isis Betancourt Torres (Comunicación personal, 2020).

de sus experiencias, así como la participación, entre otros, de los miembros graduados de la maestría, un nuevo curso, esta vez de Música y Salud (Oliva y Rigual, comunicación personal, 2019).

Se trata de sensibilizar en mayor grado a los especialistas de Cuba, acerca de la importancia de requerir en el país una adecuada formación, por las necesidades de su uso, de la musicoterapia —más allá del empleo indiscriminado y sin basamento de la música—, y de expandir sus exitosos resultados en áreas de la medicina, prevención y salud fundamentalmente. Es así que, retomando los conocimientos, profesores y asignaturas de la maestría, y ciñéndolo a la nueva situación y a las necesidades actuales del país, en el año 2012 se diseña y desarrolla un Posgrado nacional, denominado “Música y Salud”. El mismo —y esto es importante destacarlo—, aunque no constituye un curso de formación de musicoterapia, es un plausible esfuerzo por no desechar todo lo logrado anteriormente, e implementar acciones de salud con un uso adecuado de la música en Cuba. Este Programa está ahora acreditado por la Universidad Médica de la Habana y los integrantes son, en su mayoría, miembros de la Asociación cubana de musicoterapia, que terminaron exitosamente la maestría. Otro aspecto muy importante a destacar, es que todos forman parte del Centro de Estudios de Historia, Música y Medicina (HISTARTMED), dirigido por la Doctora Isis Betancourt, que pertenece de la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Departamento de Posgrado e Investigaciones. Esto le otorga al Posgrado una fundamentación y posibilidades de futura consolidación a nivel de disciplina. Además, se conceden a los alumnos 95 créditos, lo cual resulta similar a un nivel de Maestría. El perfil del egresado se circunscribe a su capacitación para participar y colaborar (junto a un musicoterapeuta) en el diseño, diagnóstico y evaluación de procesos musicoterapéuticos, así como para utilizar de una forma fundamentada científicamente la música en la salud. Pero no a ejercer, sólo, la profesión de musicoterapeuta -- pues el curso no lo acredita como tal.

Sus tres módulos fundamentales¹⁵ son: Módulo 1. Introducción a la musicoterapia, Módulo 2. Música, Arte y Medicina, y Módulo 3. Habilidades y competencias musicales necesarias para el ejercicio músico-terapéutico (HISTARTMED, 2020). Rigoberto Oliva (Comunicación personal, 2020) me aclara que se han añadido otras asignaturas, como Apreciación musical 1 y 2, Taller de instrumentos de percusión e instrumentos armónicos, Taller de técnica vocal y el Uso adecuado de la voz, Psicología de la música, Tecnopatías de los músicos, Antropología de la música, e HISTARTMED: Retos y perspectivas.

Está acreditado como un curso de Posgrado que permite la introducción del tema [lo que resulta de gran interés en la actualidad, ya que constituye] un primer paso en la sensibilización a profesionales de la comunidad científica que “se resisten a aceptar” la validez científica de la Musicoterapia como disciplina autónoma en el campo de la salud. Asimismo [...], por la aceptación que ha tenido en sus cuatro ediciones, se consolida como [otro precursor de lo que continuamos tratando de establecer] en lo que respecta a la formación oficial de musicoterapeutas cubanos en Cuba dentro de una especialidad universitaria. (Oliva, Comunicación personal, 2020)

ÁMBITOS DONDE SE APLICAN ACCIONES AFINES A ESTE TEMA

En la actualidad, luego de cuatro ediciones (2013-2015-2017-2019), nuevas experiencias se han diseñado y se ponen en práctica. Los egresados implementan los conocimientos aprendidos y las habilidades desarrolladas durante el curso bajo la estrecha supervisión de los profesores del posgrado, que son los musicoterapeutas de la Asociación. Como ejemplos puede destacarse que:

En el ámbito de la salud mental, ha repercutido ante pacientes deprimidos, ansiosos y diagnosticados con discapacidad mental; en el educativo, a través del uso de la música para favorecer el diálogo y la enculturación de estudiantes extranjeros que llegan a Cuba a formarse como médicos u otras especialidades de la salud (esta experiencia en particular se aplica en la Universidad Médica de la provincia de Villa Clara y en la Facultad preparatoria para estudiantes extranjeros de la Universidad Médica de la Habana). En el ámbito de las artes, Oliva lleva a cabo desde el año 2012 una experiencia formativa con profesionales del campo artístico: maestros de música, danza, artes plásticas y visuales, teatrología y dramaturgia, al introducir en el mismo el tema del uso de la música en el proceso de

15 Que pueden consultarse en la página del Diplomado en :<https://instituciones.sld.cu/histartmed/diplomado-de-musica-y-salud/>

enseñanza-aprendizaje de las artes. Este curso se desarrolla en el marco de la Maestría en procesos formativos para la enseñanza de las artes, auspiciada por el Departamento de Pedagogía y Psicología de la Universidad de las Artes de la Habana. Los profesionales egresados de este curso tienen una mirada diferente en relación al uso de la música en sus contextos profesionales: “como medio para...y no como un fin” (Oliva, Comunicación personal, 2020)

Entre los espacios nacionales concientizadores de los que se ha valido, se encuentra el curso “Introducción a la musicoterapia”, como parte de la 1ra, 2da y 3ra edición de la Maestría en Procesos formativos de la Enseñanza de las Artes, auspiciada por la Universidad de las Artes de la Habana (2012- 2015- 2019). Aparte del importante claustro que lo integra, he participado ocasionalmente impartiendo algunos módulos, y también se ha contado con la colaboración del doctor Diego Schapira.

FOTOGRAFÍA 15. CLASES DE MUSICOTERAPIA, VIOLENCIA Y GÉNERO EN EL POSGRADO DE MÚSICA Y SALUD ORGANIZADO POR HISTARMED.



Fuente: Archivo de la autora, La Habana, 2012.

También la Maestra Idida María Rigual ha impartido otros cursos fuera de Cuba, como por ejemplo, acerca de su quehacer musicoterapéutico con niños autistas y en adultos de hogares de ancianos en Martinica (donde también desarrolló talleres docentes con personal de salud), y otros en Oaxaca, México (2016-2017). En España trabajó con

maestros de escuelas especiales. Ha participado en el Primer encuentro Cuba-Puerto Rico (2016) y, en Cuba, en el Curso Internacional “Musicoterapia y su influencia en la Educación especial”, auspiciado por HISTARMED, Universidad Médica de la Habana (2019) y en la *VIII Conferencia Internacional de Psicología de la Salud* (2017). A su vez, es de resaltar que el Doctor Rigoberto Oliva Sánchez fungió como Evaluador de los trabajos a presentar en el próximo Congreso del CLAM a celebrarse en Bogotá, Colombia, en el año 2020. Ambos presentaron importantes aportes a la Comisión ética del CLAM, que por desgracia —me comentan—, no tuvo respuestas por parte del mismo. Y el profesor y percusionista Rafael Morán, activo integrante del grupo, acaba de regresar exitosamente de una gira docente, invitado por especialistas de España.

MUSICOTERAPIA EN CUBA EN LA ACTUALIDAD

Entre sus ramas de aplicación actual, los miembros del grupo más especializados se dedican a:

- Idida Maria Rigual González: La ha trabajado con niños y jóvenes con trastornos de espectro autista, síndrome de Down, parálisis cerebral y trastornos de la comunicación, atención temprana, intervenciones en psicoballet, arteterapia y en terapia asistida con caballos. Actualmente ha recesado en estas actividades, y se dedica a su doctorado en ciernes, así como a ser miembro de la planta docente del Diplomado Música y Salud.
- Rigoberto Oliva Sánchez: Trabajó arteterapia y musicoterapia en niños en el Taller Comunitario Los Chicos de la Alegría, extendiéndolo luego a la sala de Pediatría del Hospital Oncológico de La Habana. Posteriormente, con su programa de musicoterapia para el Adulto Mayor, su eje central de investigación fue la utilización de la música en el anciano con disminución marcada de la comunicación e interrelación social, primero en el Municipio Lisa y luego en el Centro Comunitario de Salud Mental de Regla. Actualmente, Rigoberto también ha recesado en estas actividades y se dedica ser miembro de la planta docente del Diplomado Música y Salud.

- Lester Hernández Santana: La ha trabajado en adultos con ansiedad y padecimientos neurológicos, en Hospitales de día.
- Alicia Rodríguez Frómeta: Trabajaba el uso del APM con equinoterapia y logopedia como parte del equipo de trabajo de Idida Rigual. Actualmente, aplica el APM en intervención logopédica en niños con Trastorno de Espectro autista y necesidades educativas especiales.
- Annia Díaz: Imparte terapia grupal en personas con síndrome de Down, donde integra técnicas del APM.
- Geslsys Quinzán Florez: Ha trabajado con gerontes en Hogares de ancianos.
- Yo (Teresa Fernández), luego de las otras investigaciones y aplicaciones clínicas, me dediqué a la aplicación del APM en mujeres violentadas y a su análisis y comparación entre varios países (Fernández, 2006; Fernández, 2010a; Fernández, 2010b; Fernández 2011a; Fernández 2011b; Fernández, 2012; Fernández, 2013; Fernández, 2015; Fernández, 2016a; Fernández, 2016b; Fernández, 2016c; Fernández, 2018). Actualmente, desarrollo talleres educativos y preventivos de musicoterapia y arteterapia contra la violencia de género en México, y participo como docente invitada a algunos módulos del posgrado en Cuba.
- Rafael Morán: Funge como coterapeuta y maestro en la formación del Diplomado y en otros talleres especializados de percusión aplicada a la musicoterapia.
- Alfredo Hidalgo-Gato: Se aboca a los aspectos teóricos de la música y la musicoterapia, así como del sonido y la psicoacústica, entre otros. También participa como invitado en talleres, docente de asignaturas como la de psicoacústica.
- Jorge Fiallo: Se centra principalmente en la teoría de los instrumentos de viento y la creación de flautas autóctonas para niños con deficiencias respiratorias, participando también en la impartición de talleres.

O sea que, como comenta la musicoterapeuta Rigual, “actualmente, la línea de trabajo de musicoterapia en Cuba es más de tipo formativa y de concietización, que práctica” (Rigual, Comunicación personal, 2020)

A MODO DE CONCLUSIÓN

Esperamos que todos estos esfuerzos antes nombrados, así como el tesón con el que la Asociación ha continuado su quehacer, culmine con la aceptación de esta disciplina en Cuba en el campo universitario, como ya ha sucedido exitosamente en varios países hermanos como Brasil, Argentina, Chile, Venezuela, Perú, Colombia, y Uruguay. Este ardor que, desde sus inicios, mostró el grupo cubano por realizar investigaciones y publicaciones arbitradas, es expuesto a través de todo el artículo y explicitado en la bibliografía, con vistas a que pueda ser consultado por toda persona interesada.

REFERENCIAS

DE GORDON Y ACOSTA, A. **Indicaciones terapéuticas de la música**. La Habana: Establecimiento Tipográfico Teniente Rey 23, 1898.

DE GORDON Y ACOSTA, A. **Medicina indígena de Cuba y su valor histórico**. La Habana: Imprenta Sarachaga y H. Miyares, 1894.

DE GORDON Y ACOSTA, A. **Consideraciones sobre la voz humana**. La Habana: Imprenta Militar, 1889.

DE GORDON Y ACOSTA, A. **El primer ruido fisiológico del corazón**. La Habana: Imprenta Miguel Alorda, 1882.

DELGADO GARCÍA, G. Dr. Antonio de Gordon y Acosta, profesor de conocimientos enciclopédicos. **Educación Médica Superior**, La Habana, v. 15, n. 1, p. 56-63, 2001. Disponible en <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412001000100006&lng=es&tlng=es>. Consultado el: 6 de enero de 2020.

FERNÁNDEZ, T. Turning my Wounds into Thunder: Abused Women Rebuild their Identity through Sound. En: INTERNATIONAL ASSOCIATION FOR MUSIC AND MEDICINE (Ed.). **5th International Conference of the International Association for Music and Medicine. Final Program and Abstract Book**. Barcelona: International Association for Music and Medicine, 2018. p. 33-34.

FERNÁNDEZ, T. Haciendo un trueno de mi herida: Mujeres violentadas, identidad cultural y de género, y musicoterapia. En: CONSEJO NACIONAL PARA LA ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN EN PSICOLOGÍA (Ed.). **XLII Congreso Nacional 2015 “Psicología transcultural: Perspectivas para su enseñanza, ejercicio e investigación”**. Tijuana, México: Cety's Universidad/ CNEIP, 2016a. p. 89-93.

FERNÁNDEZ, T. El poder terapéutico detrás del arte: Aplicación de la musicoterapia junto con otras técnicas artísticas. En: UNIÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE MUSICOTERAPIA (Ed.). **Anais do VI Congresso Latino Americano de Musicoterapia**. Florianópolis, Brasil: União Brasileira das Associações de Musicoterapia, 2016b. p. 51-53.

FERNÁNDEZ, T. Music Therapy for Women Survivors of Intimate partner violence: An Intercultural Experience from a Feminist Perspective. **The Arts in Psychotherapy**, Reino Unido, n. 48, p. 19-27, 2016c.

FERNÁNDEZ, T. Estudio de la ansiedad antes y después de la aplicación de musicoterapia en mujeres violentadas de Cuba y México. Comparación y perspectivas culturales. **Integración Académica en Psicología**, Ciudad de México, v. 3, n. 8, p. 64-75, 2015.

FERNÁNDEZ, T. La musicoterapia al rescate de la identidad de género en mujeres violentadas por su cónyuge. En: OLMOS AGUILERA, M. (comp.), **Fronteras culturales, alteridad y violencia**. Tijuana: El Colegio de la Frontera Norte, 2013. p. 317-353.

FERNÁNDEZ, T. **El poder terapéutico detrás del arte**: experiencias con técnicas de arteterapia y musicoterapia en poblaciones que padecen violencia doméstica. Saarbrücken, Alemania: Editorial Académica Española, 2012.

FERNÁNDEZ, T. Musicoterapia, cultura y género. En: CORRALES, R. (coord.), **Congreso Internacional Hóminis**. La Habana: Facultad de Psicología-Universidad de La Habana, 2011a.

FERNÁNDEZ, T. Musicoterapia en Cuba: Aplicación de un programa piloto con mujeres víctimas de violencia doméstica. **Enseñanza e Investigación en Psicología**, Ciudad de México, v. 16, n. 1, p. 183-205, 2011b.

FERNÁNDEZ, T. **Experiencias con la aplicación del abordaje plurimodal en mujeres con violencia doméstica en Cuba**. Trabajo presentado en el IV Congreso Latinoamericano Musicoterapia. Bogotá, Colombia, 2010a.

FERNÁNDEZ, T. Musicoterapia y género: Una nueva visión en el trabajo de reconstrucción de la identidad en mujeres que padecen violencia doméstica y ante determinadas situaciones de salud. En: PADILLA, M. (coord.), **Líneas de investigación científica de los miembros del Sistema Mexicano de Investigación en Psicología**. Guadalajara, Jalisco: Universidad de Guadalajara, 2010b. s. p.

FERNÁNDEZ, T. Educación, música y lateralidad: Algunos estudios psicológicos y tratamientos realizados. **Revista Psicología y Salud**, Xalapa, México, v. 13, n. 1, p. 107-126, 2008a.

FERNÁNDEZ, T. Musicoterapia en Cuba. **Boletín de Música**, La Habana, n. 23, p. 59-62, 2008b.

FERNÁNDEZ, T. "Hacia un nuevo camino": programa de investigación-acción sobre autoestima y musicoterapia con mujeres violentadas. **Enseñanza e Investigación en Psicología**, Ciudad de México, v. 11, n. 1, p. 65-79, 2006.

FERNÁNDEZ, T. Music Therapy in Cuba: A Brief Journey to the Immediate Future. **Voices: A World Forum for Music Therapy**, 2003. Disponible en: <<https://voices.no/community/?q=country-of-the-month/2003-music-therapy-cuba-brief-journey-immediate-future>>. Consultado el: 20 de enero de 2020.

FERNÁNDEZ, T. **Donde termina la palabra: la música como terapia.** México: Plaza y Valdés, 2001.

FERNÁNDEZ, T. La musicoterapia: Un tratamiento alternativo de comprobada eficacia. **Enseñanza e Investigación en Psicología**, Ciudad de México, v. 1, n. 4, p. 153-172, 1999.

FERNÁNDEZ, T. Musicoterapia y lateralidad: Un estudio teórico. **Música, Arte y Proceso**, Vitoria-Gasteiz, España, n. 1, p. 33-48, 1996a.

FERNÁNDEZ, T. La música como terapia y su aplicación en Cuba. **Ciencia y Desarrollo**, Ciudad de México, v. XXII, n. 130, p. 40-42, 1996b.

FERNÁNDEZ, T. Music Therapy in Cuba. **Music Therapy International Report of the American Association for Music Therapy**, Silver Spring, Estados Unidos, n. 9, p. 51-52, 1994.

FERNÁNDEZ, T., ADRIÁN, J. y VIRUÉS, T. Efectos de la música ansiogénica y ansiolítica sobre la actividad eléctrica cerebral de alfa en sujetos con ansiedad patológica. **Estudios de Psicología**, Madrid, n. 53, p. 25-46, 1995.

FERNÁNDEZ, T., ALVAREZ, M. y CORDEIRO, M. Experimental Applications of Active Music-therapeutical Techniques in a Sample of Behaviorally-disordered Children. En: ACADEMIA DE CIENCIAS DE CUBA (Ed.), **Physiopathology of Nervous System Proceedings of the second conference**. La Habana: Academia de Ciencias de Cuba, 1992. s. p.

FERNÁNDEZ, T. y ALVISA, R. What is Your Opinion About Music? Musical Activity Perception in a Population Sample. En: ACADEMIA DE CIENCIAS DE CUBA (Ed.), **Physiopathology of Nervous System Proceedings of the Second Conference**. La Habana: Academia de Ciencias de Cuba, 1992. s. p.

FERNÁNDEZ, T., CÁDIZ M. y FAJARDO, R. Lateralidad manual y música relajante. **Revista Psicología y Salud**, Xalapa, México, v.1, n. 10, p. 115-124, 2000.

FERNÁNDEZ, T., CÁDIZ, M. y PÉREZ-LACHE, N. Esteseometría y música prointelectiva. **Música, Arte y Proceso**, Vitoria-Gasteiz, España, n. 5, p. 27-42, 1998.

FERNÁNDEZ, T., CÁDIZ, M. y PÉREZ-LACHE, N. The effect of music listenig on brain functioning during a psicologycal test. En: WORLD FEDERATION OF MUSIC THERAPY (Ed.), **The 8th Congress of Music Therapy. 2nd International Congress of the World Federation of Music Therapy. Invitation Program**. Hamburgo, República Federal Alemana, 1996. p. 63.

FERNÁNDEZ, T., FIALLO, J., RIGUAL, I. y OLIVA, R. Musicoterapia y salud mental: algunos aportes del Grupo de musicoterapeutas cubanos. En: FEDERACIÓN MUNDIAL DE MUSICOTERAPIA (Ed.), **Memorias del XII Congreso Mundial de Musicoterapia**. Buenos Aires: Akadia Editorial, 2008. p. 21-22.

FERNÁNDEZ, T., FUERTES, N. y CÁDIZ, M. Psychophysiological Experiences of the Sedative Effect of Musical Fragments. En: ACADEMIA DE CIENCIAS DE CUBA (Ed.), **Physiopathology of Nervous System Proceedings of the Second Conference**. La Habana: Academia de Ciencias de Cuba, 1992. s.p.

FERNÁNDEZ, T., HIDALGO-GATO, A., FIALLO, J. y ALVISA, R. **La musicoterapia como moduladora de la actividad cerebral**. La Habana: Academia de Ciencias de Cuba, 1989.

FERNÁNDEZ, T. y OLIVA, R. La musicoterapia como modalidad gerocultural de tratamiento en ancianos deprimidos del Municipio Regla. **Revista Cubana de Psicología**, La Habana, s. n., p. 1-26, 2008.

FERNÁNDEZ, T. y OLIVA, R. La musicoterapia en los gerontes: Una alternativa de salud. **Revista Psicología y Salud**, Xalapa, México, v. 13, n. 1, p. 135-143, 2003.

FERNÁNDEZ, T., OLIVA, R. y RIGUAL, I. Update of music therapy in Cuba. **Voices: A World Forum for Music Therapy**, 2007. Disponible en: <http://www.voices.no/country/monthcuba_october_2007.html>. Consultado el: 20 de enero de 2020.

FERNÁNDEZ, T. y PRESMANES, L. Psychoballet and Musictherapy. En: ACADEMIA DE CIENCIAS DE CUBA (Ed). **Physiopathology of Nervous System Proceedings of the Second Conference**. La Habana: Academia de Ciencias de Cuba, 1992. s. p.

FERNÁNDEZ, T. y VERDES, M. Application of a Music-therapy Program in Chronic Fail Uriepatients under Going Hemodialysis Treatment. En: ACADEMIA DE CIENCIAS DE CUBA (Ed). **Physiopathology of Nervous System Proceedings of the Second Conference**. La Habana: Academia de Ciencias de Cuba, 1992. s. p.

FERNÁNDEZ, T., VIRUES, T., FIGUEREDO, P., HERNÁNDEZ, N. y CARRION, L. Spectral Study of the Cerebral–electrical Activity in Normal Subjects in Front of Axiogenic and Anxiolitic Auditions. En: ACADEMIA DE CIENCIAS DE CUBA (Ed). **Physiopathology of Nervous System Proceedings of the Second Conference**. La Habana: Academia de Ciencias de Cuba, 1992. s. p.

HIDALGO-GATO, A. Música y salud en Cuba. **Clave**, La Habana, v. 10, n. 3, s. p., 2008.

HISTARMED. Diplomado de Música y Salud. **Centro de Estudios Integradores HISTARTMED**, 2020. Disponible en: <<https://instituciones.sld.cu/histartmed/diplomado-de-musica-y-salud>>. Consultado el: 20 de enero de 2020.

MENDOZA, C. Editorial. **Boletín del Comité latinoamericano de Musicoterapia**, Buenos Aires, v. 1, n. 1, s.p., 1999.

NATHALYA AVELINO. **Como surgió a Musicoterapia?** [Video de YouTube]. Disponible en: <<https://www.youtube.com/watch?v=ln5UCOqSmV8>>. Consultado el: 20 de enero de 2020.

OLIVA, R. y FERNÁNDEZ, T. Salud mental y envejecimiento: una experiencia comunitaria de musicoterapia con ancianos deprimidos. **Revista Psicología y Salud**, Xalapa, México., v. 1, n. 1, p. 93-101, 2006.

RIGUAL, I. **Habilidades del partenaire masculino en psicoballet. Memorias del Simposio Internacional de la danza**. Madrid: Fondo internacional para la investigación de artes escénicas terapéuticas, 2017.

RIGUAL, I. **Diez años de experiencia en el empleo de la equinoterapia: Proyecto Finca La Loma**. Ponencia presentada en el Encuentro Internacional de Autismo, La Habana, 2013.

RIGUAL, I. **Más allá de lo imposible. El arte digital y la música**. Ponencia presentada en el Congreso cubano de FILOARTMED, La Habana, 2012a.

RIGUAL, I. **Musicoterapia en el autismo**. Congreso cubano de FILOARTMED, La Habana, 2012b.

RIGUAL, I. Musicoterapia y Equinoterapia en autismo. **Libro de Memorias del I Congreso Latinoamericano de Musicoterapia**, Brasil, 2008.

RIGUAL, I. Música y caballo: unidad afectivo-cognitiva. **Revista Asociación Nacional de Equinoterapia**, n. 13, s. p., 2006.

RIGUAL, I. **Música y sonido: lenguajes de estimulación para la integración**, s.f. Disponible en: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/rehabilitacion-equino/musicoterapia_y_equinoterapia.pdf. Consultado el: 20 de enero de 2020.

VERDES, M. y FERNÁNDEZ, T. Aplicación de un programa de musicoterapia en pacientes portadores de insuficiencia renal crónica con tratamiento de hemodiálisis. **Revista Cubana de Psicología**, La Habana, v. 11, n. 1, p. 89-96, 1994.

Recibido: 12/11
Acepto: 02/04