

REFLEXIONES SOBRE LA PRÁCTICA | PEER REVIEWED

Musicoterapia, Etno-Psicoterapia Chicana y Curanderismo: Una Perspectiva Centrada en la Cultura en las Zonas Fronterizas

Marisa de León-Oyoque ^{1*}

¹ RGV Music Therapy and Wellness Center, Rio Grande Valley, Texas, EE. UU.

* marisa@rgvmusictherapy.com

Recibido 23 de enero de 2025; Aceptado 9 de septiembre de 2025; Publicado 3 de noviembre de 2025

Editores: Juan Pedro Zambonini, Virginia Tosto

Revisores: Ernesto Erdmenger, Mireya Gonzalez

Resumen

A través de una lente decolonial, este artículo explora la intersección entre la musicoterapia y las tradiciones curativas indígenas de larga data de la etno-psicoterapia chicana y *el curanderismo*. Como reflexión sobre la práctica, este artículo aplicará la experiencia clínica y el discurso teórico en torno a la musicoterapia, junto con los espacios de salud existentes, para situar las perspectivas históricamente silenciadas de la salud/enfermedad en las zonas fronterizas. Este cambio hacia un marco de práctica centrado en la cultura se centra en la recuperación y entrelaza prácticas holísticas, roles de los profesionales, *pláticas* como procesamiento verbal, conceptualizaciones del susto, perspectivas del bienestar, símbolos en experiencias curativas transformadoras y el papel sociohistórico de la narración de historias para replantear los paradigmas de la musicoterapia a lo largo de la frontera entre Texas y México.

Palabras clave: musicoterapia; curanderismo; curandera; mexicano-estadounidense; centrado en la cultura

Comentario Editorial

¿Qué significa comprender nuestra propia ubicación cultural y permitir que se expanda y dé forma a nuestra práctica como terapeutas? ¿Cómo puede alguien de una comunidad marginada recuperar sus propias prácticas de sanación, sanándose y liberándose, a la vez que apoya la sanación y liberación de sus pacientes? Este artículo ofrece un excelente ejemplo de cómo podría ser un posicionamiento matizado e integral. Subraya

la importancia de nombrar y articular las sutilezas de la identidad del terapeuta. En definitiva, es un llamado a escuchar con humildad, sin afirmar verdades generalizables ni absolutas.

Vivir entre culturas da como resultado una visión doble, primero desde la perspectiva de una cultura y luego desde la perspectiva de otra. Ver desde dos o más perspectivas simultáneamente hace que esas culturas sean transparentes. Alejados del centro de esa cultura, ustedes (los hispanos) vislumbran el mar en el que han estado inmersos, pero del que no eran conscientes, y ya no ven el mundo de la manera en que fueron educados para verlo.

Gloria Anzaldúa

Introducción

Mi trayectoria como musicoterapeuta xicana es una de doble visión. Me crié en el Valle del Río Grande (RGV), en la parte más meridional de Texas. Todo mi trabajo clínico como musicoterapeuta certificada por la junta ha sido aquí, en la zona fronteriza, pero realicé mis primeros trabajos de campo en otras partes del país, en programas alineados con perspectivas predominantemente estadounidenses. En muchos sentidos, volver a ejercer en mi *comunidad* natal también supuso un retorno a las tradiciones y valores de mi cultura. Fue un retorno a quién soy y a quién siempre he sido. En esta región, existe una necesidad constante de atención culturalmente informada. Mientras escribo este artículo, la musicoterapia se encuentra todavía en sus primeras fases de desarrollo en el 956 (nuestro querido código postal). Gran parte de mi trabajo aquí, en esta comunidad, consiste en comprender cómo es la musicoterapia en el contexto mexicano-estadounidense. ¿Cómo influyen los valores culturales en la relación terapéutica? ¿Cómo moldean nuestras percepciones de la salud y la enfermedad las tradiciones indígenas ancestrales? ¿Cómo podemos trabajar para desarrollar un marco de práctica que satisfaga las necesidades socioculturales de esta comunidad?

Desde mi perspectiva en este momento, significa empezar desde el principio y hacerme estas preguntas. Significa tener en cuenta generaciones de aculturación, retos migratorios y asimilación. Significa reconocer las creencias conscientes y subconscientes que están presentes en nuestra cultura. Significa mirar nuestra sociedad desde una perspectiva poscolonial para descolonizar aspectos de la práctica que pueden ser perjudiciales o inapropiados en este contexto cultural. Por último, significa discutir los paralelismos entre los conceptos teóricos de la etno-psicoterapia y la práctica de la musicoterapia de una manera que respete los espacios terapéuticos existentes. Cuanto más redescubro estos conceptos culturales, más los reconozco tal y como se manifiestan en mi trabajo clínico—tanto desde la perspectiva de la experiencia vivida por el cliente como en mi propio proceso interno e e como clínico. El nivel de identificación que tenemos con nuestra cultura nos influye como musicoterapeutas. Determina lo que consideramos comportamientos apropiados o inapropiados. Da forma a nuestra manera de abordar el proceso de afrontamiento. Influye en nuestras evaluaciones y en las intervenciones que introducimos en el espacio terapéutico. Y lo más importante, influye en cómo desarrollamos la profesión de musicoterapeuta en esta región.

Este artículo es mi *ofrenda* a la musicoterapia y a todos los espacios de salud relacionados en el Valle del Río Grande. Gracias por estar aquí en este momento de mi trayectoria clínica y por escuchar mis *cuentos*. Gracias a la *madre tierra* por su infinita sabiduría y guía. Y gracias a mis antepasados, que han allanado el camino para estas experiencias y están aquí conmigo en cada paso del camino.

Ubicación del yo y el Discurso

El colonialismo ha afectado a las comunidades latinas de las zonas fronterizas de muchas maneras. Al igual que generaciones de arenas movedizas, el mundo sigue cambiando y la comunidad se adapta continuamente para sobrevivir.

Si se te considera demasiado latino en Estados Unidos, pero no lo suficientemente latino como para sentirte parte de tus comunidades de origen, ¿dónde se puede encontrar seguridad? Si te juzgan por no hablar español y luego se burlan de tus intentos, ¿cómo te expresas? Si tus tradiciones ancestrales de sanación son etiquetadas como anecdóticas, ¿cuántas personas son prueba suficiente? Si te etiquetan como “gringo” entre algunos latinos, ¿cómo encuentras el valor para compartir tu historia y alzar la voz de aquellos que se identifican con estas palabras?

A lo largo del proceso de redacción de este artículo, me he enfrentado al reto de explorar la naturaleza geopolítica de estos temas y reflexionar sobre cómo estos términos o experiencias repercuten tanto en el campo de la musicoterapia como en mi sentido personal de *la latinidad*. Vivimos en una época de incertidumbre en Estados Unidos—una época en la que cambiar la música latina que suena en los altavoces de tu coche puede suponer la diferencia entre la seguridad y la amenaza de deportación (Garsd, 2025). Una época en la que los niños eran recluidos en jaulas en centros de detención locales (Giaritelli, 2022). Cruzamos un puente y atravesamos el río con regularidad para visitar México y comprar alimentos y recibir atención médica. Nos hemos insensibilizado al pasar por un puesto de control de la patrulla fronteriza para visitar otras partes del estado y, más recientemente, hemos visto videos de redadas de inmigración al otro lado de la calle de nuestra consulta privada circulando por las redes sociales.

Desde una perspectiva decolonial, imagino un mundo sin fronteras. Un lugar donde nuestra música se celebra dentro y fuera de los espacios de musicoterapia, donde nuestra *latinidad* no es jerárquica y donde se aceptan todas las identidades, expresiones y experiencias—independientemente de dónde haya llevado la vida a nuestras familias y del tiempo que llevemos en ese lugar. Un lugar donde nos unimos como una sola comunidad.

En esta reflexión, utilizo muchos términos de forma intercambiable para describir la variación de la identidad cultural y la expresión en las zonas fronterizas (*chicana/o/e/x, latino/a/x/e, xicana/x/o*). Reconozco la dualidad de género que existe en el idioma español, al tiempo que reconozco que el español es la lengua colonizadora. Mientras escribo esta reflexión, existe un debate en curso sobre el uso de las terminaciones */x/ o /e/* en los Estados Unidos, y reconozco que el lenguaje no es estático, sino que evoluciona continuamente a medida que crecemos y aprendemos de las experiencias de quienes nos rodean. Los términos “tradicionales” identificados con las personas que practican *el curanderismo* son *curandero* (hombre) y *curandera* (mujer). Utilizo el término *curanderx* en un esfuerzo por ser inclusivo con todas las expresiones de género, para alinearme con el contexto de las civilizaciones *mexicas* y los términos documentados por los curanderos chicanos, y para dar voz a los profesionales de la salud mental chicanos (Instituto de Psicología Chicana, s. f.; Medina y Gonzales, 2019; Swiecicki, 2022).

Nuestras Tierras Fronterizas

A lo largo de este artículo, utilizaré el término “fronteras” para describir nuestra comunidad en el sur de Texas conocida como RGV. Esta región incluye la zona más meridional a lo largo de la frontera, incluidos los condados de Hidalgo, Cameron, Starr y Willacy. Nuestra cultura es fuerte en esta región, con una gran influencia de la comida, los valores, las familias y la música mexicanoamericanas. Hasta el 96,3 % de la población documentada en estos condados se identifica con la herencia “hispana” (Oficina del Censo de los Estados Unidos, s. f.), con porcentajes potencialmente más altos si se tiene en cuenta

a las personas indocumentadas.

Después de la guerra entre México y Estados Unidos, se trazaron las líneas de la frontera para excluir al mayor número posible de mexicanos (Martínez y Arce, 2022) y a los mexicanos que decidieron quedarse en el lado estadounidense de la frontera se les concedió la ciudadanía estadounidense; sin embargo, estas personas en *Tejas* se enfrentaron a una colonización violenta, al desplazamiento de sus tierras, a la eliminación de su idioma, a la conversión religiosa forzosa y a la supresión cultural, y fueron rebautizadas como “hispanas” y “mestizas” en lugar de sus afiliaciones ancestrales e indígenas (Instituto de Culturas Indígenas, 2024). La tensión que muchos sintieron en las zonas fronterizas como resultado de la hispanización se describe en las palabras de Martínez y Arce (2022):

Al robarnos nuestras tierras, al convertirnos legalmente en blancos, Estados Unidos nos quitó mucho más de lo que nos dio con la ciudadanía. Reiteró el mensaje de nuestros primeros colonizadores, de que nuestra ascendencia indígena y africana debía ser ignorada y ocultada. Empujó a los primeros mexicanos de Estados Unidos a distanciarse de sus verdaderas raíces para mitigar el golpe de la mano blanca. Acabó con nuestra capacidad de reclamar derechos civiles. ¿Cómo podíamos afirmar que éramos oprimidos si éramos (legalmente) blancos? Puede que en ese momento se sintiera necesario reivindicar la blancura, pero ¿qué se consiguió con ello? ¿Qué ganamos con las migajas que nos dieron los blancos? Estábamos en tierra de nadie. No recibimos los derechos de los blancos, solo la ilusión.

Las personas que habían vivido en estas tierras durante generaciones eran percibidas como extranjeras, pero aún se pueden escuchar indicios de nuestra identidad indígena en nuestras palabras de origen náhuatl (*tomate, metate, cacahuate, zacate, chocolate, chile*) y se incorporan a lo que se ha denominado “español chicano” (Herrera-Sobek, 2006). Los vestigios de nuestras tradiciones ancestrales se mezclan en nuestras queridas comidas *tejanas*, como *el elote, la calabaza, las tortillas, los frijoles y los tamales* (Instituto de Culturas Indígenas, s. f.). Hoy en día, nuestro idioma—al igual que nuestra cultura—se mezcla con palabras inglesas que se convierten en frases en español, como *guachar* y *puchar*, reconocidas por Herrera-Sobek (2006) y entrelazadas en oraciones bilingües descritas en la experiencia sociocultural del musicoterapeuta Ezequiel Bautista (2021). Esta forma de ser también se expresa en nuestra música y se plasma en géneros como el country *tejano*, donde las voces de nuestras leyendas locales Freddy Fender y Country Rolland incorporaron con orgullo versos en inglés y español a sus canciones—muchas de las cuales se convirtieron en elementos culturales básicos o estándares musicales en nuestra comunidad.

Muchos han defendido los derechos y las experiencias vividas por las comunidades chicanas en las zonas fronterizas y existe un movimiento cultural en curso para continuar con el legado de resistencia a la asimilación, la recuperación de nuestras costumbres culturales y las conexiones con nuestros antepasados. Estos valores están recogidos en *nepantla*.

Nepantla

Nepantla es una palabra en náhuatl que describe un estado liminal del ser, un espacio intermedio, un puente entre mundos (Anzaldúa, 2015). Durante décadas, los chicanos han buscado un lugar que capture los dos mundos que encarnamos. Yo misma lo he experimentado en mi propio viaje cultural y clínico. Estadounidense y mexicana. Indígena y española. Colonizada y colonizadora. Sabiduría ancestral y tradiciones religiosas. Inglés y español. Arraigada y desarraigada. Asimilada y aislada. Aprendiendo y desaprendiendo. Desde este lugar, hay tensión, pero también hay sanación. La Galería de Artes Culturales Nepantla (s. f.) describe esta experiencia cultural y dice:

En la mayoría de los casos, el término hace referencia a comunidades, culturas o géneros en peligro de extinción que, debido al colonialismo, la marginación o el trauma histórico, se dedican a la resistencia y a estrategias de supervivencia. *Nepantla* se convierte en el espacio alternativo en el que vivir, sanar, funcionar y crear.

Nepantla vive en todos los espacios de nuestra ecología: nuestra comunidad, nuestra cultura, nuestra vida social y nuestros mundos internos. A medida que aprendemos y crecemos como musicoterapeutas, estas experiencias vividas dan forma a nuestras perspectivas clínicas y nuestras identidades terapéuticas. En el contexto de la teoría de las zonas fronterizas, Anzaldúa (2015) ilustra:

En el espacio de transición de *nepantla*, reflexionas críticamente y, a medida que pasas de un sistema simbólico a otro, la identidad propia se convierte en tu principal preocupación. Mientras las fuerzas opuestas luchan por expresarse, un impasse interior te bloquea. Según Jung, si mantienes los opuestos el tiempo suficiente sin tomar partido, surge una nueva identidad. A medida que avanzas en la vida, *nepantla* se convierte en el lugar donde vives la mayor parte del tiempo: tu hogar. *Nepantla* es el lugar de la transformación, donde entran en conflicto diferentes perspectivas y donde cuestionas las ideas básicas, los principios y las identidades heredadas de tu familia, tu educación y tu cultura. *Nepantla* es la zona entre cambios donde luchas por encontrar el equilibrio entre la expresión externa del cambio y tu relación interna con él. (p.127)

A lo largo de mi vida, he experimentado el *nepantla* en muchos contextos personales, académicos y profesionales, pero, hasta hace poco, nunca supe su nombre, solo su sensación. Lo he escuchado en mi propia música y en la música de otros. Esta forma de ser y sentir puede tomar forma en la música, ya que la música tiene el poder de dar forma a lo intangible. Mantengo este espacio mientras discutimos tanto la dirección de nuestro campo como las conexiones con nuestras costumbres ancestrales.

Decolonizar, Honrar, Recuperar

El proceso de practicar la musicoterapia en las zonas fronterizas es complejo. Hay muchas capas que se filtran en todas las etapas del proceso de tratamiento. En el proceso de establecerse como una disciplina sanitaria profesional y legítima, la musicoterapia se ha desarrollado en un contexto colonial y ha adoptado conceptos sanitarios occidentales; sin embargo, las perspectivas emergentes en la musicoterapia decolonial animan al campo a crear un nuevo espacio para la música y la salud que honre las perspectivas indígenas (Crooke y Hadley, 2022):

Dentro de este espacio, si la coexistencia y la mutualidad radical estuvieran realmente presentes, los conocimientos y entendimientos compartidos podrían crear nuevas posibilidades para aquellos con quienes colaboramos. Nuestras energías se centrarían en el bienestar y no en asegurar las fronteras. Este espacio no nos pertenece; tenemos la oportunidad de aprovechar creativamente (y no poseer hegemónicamente) los potenciales curativos de la música y el sonido. Debemos aprovechar esa oportunidad, honrar el espacio de la música y la salud, y reconocer que se trata de un espacio compartido, en lugar de intentar controlarlo. Al cuidar el espacio y fomentar su inclusividad, honramos a nuestros antepasados (aquellos que nos precedieron), de quienes hemos aprendido y cuyas tradiciones perpetuamos, para que las generaciones futuras puedan seguir cuidando el espacio de manera que se promueva una mayor sanación. (p. 709)

En nuestras zonas fronterizas, la musicoterapia sigue considerándose una vía profesional relativamente inaccesible para muchos, ya que no hay programas acreditados en un radio

de 400 km desde el valle del Río Grande. Esto plantea muchos retos. En primer lugar, significa que el plan de estudios e e de musicoterapia al que pueden acceder quienes tienen recursos para estudiar fuera de nuestra comunidad se basa principalmente en cosmovisiones y música estadounidenses o eurocéntricas. Para quienes han nacido y crecido en la cultura chicana, esto significa que hay poca o ninguna representación u orientación sobre cómo es la música y la salud en esta comunidad. Hay poca o ninguna investigación para determinar qué es “eficaz” y qué “debería” introducirse en el espacio terapéutico. A menudo también significa que hay una supervisión limitada para ayudar a los musicoterapeutas y estudiantes chicanos a conciliar su relación entre su cultura y la disciplina.

Esto no quiere decir que todo el plan de estudios de musicoterapia no sea aplicable a la práctica en esta área; sin embargo, existe una necesidad constante de comprender cómo nuestras experiencias culturales influyen en la relación terapéutica, la música y los espacios de sanación compartidos. A medida que trabajamos para aumentar la accesibilidad de la musicoterapia en las zonas fronterizas, primero debemos reconocer y respetar las prácticas de sanación indígenas que se han transmitido de generación en generación durante siglos. Existe una gran variedad de experiencias en las zonas fronterizas debido a las diferencias en cuanto a inmigración, generaciones, economía, familia y entorno. Del mismo modo, existe una amplia gama de experiencias musicales entre nuestros subgrupos culturales que influyen en las preferencias en cuanto a géneros y estilos musicales.

También es importante reconocer la desaparición del idioma, las tradiciones y las prácticas que esta comunidad ha experimentado a lo largo de la historia. Esto ha dado lugar a una representación errónea e incluso al rechazo de las prácticas indígenas dentro de la comunidad médica en general. Para algunos musicoterapeutas de esta región, esto puede ser una oportunidad para recuperar las prácticas de nuestros antepasados. Como mínimo, nosotros, como musicoterapeutas, debemos comprender cómo estas tradiciones han contribuido a nuestra percepción general de la medicina, la terapia y la atención sanitaria. Buenaflor (2018, p. 4) nos recuerda que “recuperar es una medicina en sí misma y puede inspirarnos a entretejer nuestra sabiduría ancestral disociada en nuestro patrimonio, así como a aprender de las tradiciones indígenas, respetarlas y honrarlas.”

Creo que un punto de partida para este viaje son nuestras raíces curativas, el reconocimiento de los aspectos fundamentales del *curanderismo* que se alinean con nuestro trabajo como musicoterapeutas. Esto puede ayudarnos a establecer una buena relación con los clientes de esta región, a generar confianza en una comunidad que ha sido históricamente marginada y a dar voz a cómo se puede percibir o necesitar culturalmente la musicoterapia en la frontera entre Texas y México. Comparto humildemente estas reflexiones sobre la práctica como musicoterapeuta certificado en la RGV, practicante tutelada de *curanderismo* (medicina popular chicana), practicante de reiki y practicante de MARI. La lente a través de la cual veo el espacio de la musicoterapia es un caleidoscopio de muchas experiencias: un profundo respeto por nuestras prácticas curativas indígenas, un reconocimiento de nuestros valores culturales (de León, 2023), una conciencia del espacio energético, una recuperación de los rituales culturales (de León, 2024) y una comprensión de los símbolos y colores arquetípicos. Estas experiencias siguen moldeando mi comprensión de las artes curativas en esta comunidad mientras recorro este camino de recuperación de nuestras prácticas ancestrales para mí y para las generaciones futuras. Buenaflor (2023) describe el impacto de este viaje: “Y en la espiritualidad *nepantla*, mostramos respeto... nosotros, los históricamente marginados, reclamamos el poder y el derecho a la descolonización, la reindigenización y la reapropiación, la capacidad de refinarnos a nosotros mismos para nosotros mismos, nuestra espiritualidad, nuestros antepasados, nuestro camino y nuestro propósito” (p. 14).

Reconozco el privilegio que tengo al poder hablar de estas tradiciones, ya que a muchos

no se les ha concedido esa oportunidad. También reconozco el precio que han tenido que pagar nuestros años de colonización a la hora de moldear nuestra percepción de estas tradiciones. Pido humildemente a los lectores de este artículo que entren en este espacio con una mente abierta—un espacio que no resta ni disminuye el valor de otras creencias religiosas o tradiciones presentes actualmente en nuestra comunidad. También soy consciente de que estas tradiciones ya no son válidas para muchos en el Valle del Río Grande y reconozco que esta perspectiva no es representativa de todas las personas del sur de Texas. Es importante que no generalicemos en exceso la teoría que se analiza en este artículo, sino que nos centremos en las cosmovisiones y necesidades de los clientes a la hora de diseñar y poner en práctica experiencias de musicoterapia. Por otro lado, hay muchas personas para las que sí resulta válida y que se han enfrentado a dificultades insuperables para mantener viva nuestra herencia. Honro sus creencias y respeto su valentía, coraje y resiliencia. Merecen ser vistos, respetados y escuchados en el espacio terapéutico, y en cualquier espacio que deseen encarnar. Por último, sé que mi *abuela* habría hecho lo mismo, y con un *huevo* en la mano.

Nuestras Raíces Curativas

El curanderismo es una práctica tradicional de sanación arraigada en los grupos indígenas prehispánicos de Mesoamérica, con influencias moriscas, europeas-españolas y africanas. Deriva de la palabra española *curar*, que se traduce como “to cure” o, más exactamente, “to heal” (Chávez, 2016). *El curanderismo* es una mezcla única de prácticas curativas y medicina popular con orígenes en las primeras civilizaciones mexicas y ha evolucionado a lo largo de generaciones de colonización, inmigración y asimilación (Buenaflo, 2018). Estas tradiciones curativas indígenas sobrevivieron a la erradicación en el siglo^{XVI} ya que los colonizadores españoles, junto con la Iglesia católica, consideraban estas prácticas prohibidas y amenazaban con perseguir a cualquiera que las aplicara. Para mantener vivas estas tradiciones, los primeros *curanderos* disfrazaron sus creencias indígenas como santos y rituales católicos (Zavaleta, 2020). Los efectos de la colonización aún se pueden sentir en los contextos religiosos, ya que *el curanderismo* a veces se puede asociar (o más bien malinterpretar) con *la brujería* o considerarse como obra de fuerzas espirituales negativas. En muchos sentidos, estas prácticas están tan estigmatizadas como son sagradas. El catolicismo es una parte importante de las creencias religiosas de los mexicoamericanos y ha sido históricamente la religión dominante en el valle del Río Grande en nuestra sociedad poscolonial (Solomon, 2013). Dentro de la cultura mexicoamericana, *el curanderismo* es ampliamente reconocido como una modalidad medicinal y todavía hoy lo practican muchas personas.

Rodríguez (2023) describe cómo muchos mexicoamericanos que viven en Estados Unidos han perdido la conexión con sus raíces nativas y desconocen su ascendencia indígena tras generaciones de colonización, un proceso que él denomina “desindigenización”; sin embargo, afirma:

Seguimos llevando la indigenidad en nuestro ADN como “memoria genética,” seamos conscientes de ello o no. A pesar de la conquista, las identidades coloniales impuestas y otros traumas de estos países, así como las discriminaciones racistas y clasistas que prevalecen en los Estados Unidos, somos indígenas de esta tierra en lo más profundo de nuestro ser. (p. ix)

El curanderismo se describe a menudo como un conjunto de rituales y prácticas; sin embargo, es importante destacar que *el curanderismo* es una cosmovisión holística y una forma de vida con sólidos fundamentos históricos y espirituales. Esta práctica sagrada refleja la colonización española de los pueblos indígenas de Mesoamérica y ahora se ha convertido en una mezcla de las culturas azteca, católica romana, europea, africana y maya

(Chávez, 2015; Favazza y Titus, 2014; Maduro, 1983).

La razón más frecuente por la que los mexicoamericanos no utilizan los servicios de salud en los Estados Unidos es el costo (Nahin et al., 2010); sin embargo, el idioma, la situación migratoria, el tratamiento culturalmente apropiado, la sanación espiritual, la aculturación, la oración y la insatisfacción con la medicina occidental son factores importantes para las personas que buscan tratamiento de un *curandero* junto con la atención médica occidental o en lugar de ella (Favazza y Titus, 2014).

El curanderismo se ha identificado como una práctica de sanación popular para el alcoholismo (Ortíz y Torres, 2007), el trauma (Hoskins y Padrón, 2017), el insomnio (Buenafior, 2018), la diabetes (Davis et al., 2011), embarazo y parto (Trotter et al., 1997), dolor (Mikhail et al., 2004), shock (Buenafior, 2018), dolores de cabeza o migrañas (Trotter et al., 1997), depresión (Sleath y Williams, 2004), envidia (Buenafior, 2018), llagas (Trotter et al., 1997), ansiedad y estrés (Buenafior, 2018), artritis (Trotter et al., 1997), ira (Buenafior, 2018) y muchas otras afecciones médicas, psicológicas o espirituales. Según Hoogasian y Gloria (2015), los profesionales de la salud mental no reciben la formación adecuada para abordar la espiritualidad dentro de la cultura latina. Además, los practicantes del *curanderismo* han denunciado la marginación y el descrédito continuos por parte de los profesionales de la salud mental y la comunidad médica en general (Hoskins y Padrón, 2018). La RGV tiene una rica y larga historia de práctica *del curanderismo* a lo largo de la frontera entre Texas y México (Trotter et al., 1997). *El curanderismo* está arraigado en la historia mexicoamericana y forma parte de la cultura chicana, tanto de manera consciente como inconsciente; por lo tanto, es importante que los musicoterapeutas de esta región comprendan este fenómeno cultural para aumentar la accesibilidad de la atención culturalmente informada para aquellos que se alinean con estas tradiciones.

El curanderismo puede ser practicado formalmente por un *curandero*, pero también se practica comúnmente en una comunidad más amplia como un método informal y tradicional de medicina popular (Weclaw, 1975). El reconocimiento de una curandera difiere en gran medida del modelo tradicional occidental de medicina, en el que se requiere una educación formal en una universidad y una certificación para demostrar la competencia. Más bien, *el curanderismo* es una práctica respetada y apreciada que se transmite de generación en generación o de una región a otra. El título de curandero se obtiene a través del conocimiento de primera mano de la comunidad y una conexión generacional con la tradición. Según Trotter et al. (1997), el término *curandera* “representa a un curandero que forma parte de un sistema de atención sanitaria importante desde el punto de vista histórico y cultural” y, a menudo, es alguien reconocido o elegido por la comunidad. Otros, como yo, han buscado mentores para mantener vivas las tradiciones en nuestro linaje familiar. En nuestra sociedad moderna y poscolonial, la etno-psicoterapia hispana ha surgido en un esfuerzo por salvar la brecha entre las prácticas curativas existentes en las comunidades latinas y la psicoterapia occidental (Zavaleta, 2020). Reconoce los síndromes ligados a la cultura, fomenta *las pláticas*, da a conocer los acontecimientos históricos que han llevado a cambios en las creencias médicas y anima a los médicos a centrar la cultura latina en las prácticas sanitarias (Zavaleta, 2020).

Hacia un Marco Centrado en la Cultura

Durante los últimos ocho años de práctica, a menudo me he encontrado reflexionando sobre las necesidades psicosociales y espirituales de la RGV. ¿Cómo sería un marco de práctica centrado en la cultura? ¿Qué implicaría? ¿Cómo sabríamos si es apropiado para esta comunidad? Cuanto más desaprendo, más preguntas tengo. Cada canción que descubro saca a la luz nuevos temas. Cada ritual que practico revela contextos importantes

y un significado psicológico y/o espiritual subyacente. Ha sido todo un viaje, por decir lo menos, pero sé en mi corazón que es necesario para la sanación generacional.

Hay aspectos persistentes de las tradiciones indígenas y las experiencias precoloniales en nuestra comunidad. Lo siento cuando los padres de un cliente encienden una *vela* durante nuestras experiencias de relajación guiadas por la música. Lo escucho cuando un cliente rapea sobre el estigma que ha experimentado al vivir con una discapacidad a largo plazo porque, en sus palabras, “*la música limpia nuestra alma.*” Lo escucho en la voz de un cliente durante una *plática* cuando comparte su *coraje* y expresa su miedo a que sus amigos, familiares o proveedores de atención médica lo perciban como loco. Lo recuerdo cuando un cliente me pide tocar mi guitarra antes de irme, preocupado por si le ha echado *el ojo* durante la sesión. Lo escucho durante una entrevista inicial cuando un cliente describe las batallas espirituales que cree que causaron o contribuyeron a sus síntomas psicológicos o psicosomáticos. Lo siento en la vacilación de la madre de un cliente al regalarme un pequeño trozo de *palo santo* para protegerme en mis viajes de atención médica a domicilio, temerosa de posibles juicios o críticas (acogí este gesto con compasión y respeto). En el contexto de la musicoterapia centrada en la cultura, Bruscia (2002) afirma:

Ya sea en el ámbito de la práctica, la investigación o la teoría, los musicoterapeutas deben actuar continuamente con una profunda conciencia de cómo la cultura y el contexto “situán” a cada parte en cada interacción y del significado que se crea en ella. Debemos hacerlo no solo “ubicándonos” a nosotros mismos y a aquellos con quienes interactuamos, sino también considerando cómo nuestras historias individuales y colectivas particularizan nuestros marcos de referencia. Para comprender nuestras interacciones continuas, debemos desenredar y volver a tejer nuestros respectivos pasados y presentes, ya que la historia y la cultura son los telones de fondo en los que se desarrolla cada historia. (p. xv)

Nuestra cultura está profundamente entrelazada en todo lo que hacemos. Es parte de quienes somos, de cómo percibimos el mundo y de cómo nos conectamos con nosotros mismos y con los demás. La pregunta entonces es... ¿qué es esencial para el espacio terapéutico en las zonas fronterizas? ¿Qué elementos se necesitan para garantizar que los clientes se sientan comprendidos, valorados y seguros en un espacio que no fue construido para ellos y que históricamente los ha ignorado? ¿Cómo podemos satisfacer verdaderamente sus necesidades de una manera que resalte sus creencias existentes y apoye sus resultados de salud a través de la música? Para aquellos que no comparten estas creencias, ¿cómo pueden encontrar un espacio dentro de su propia identidad para encontrarse con los clientes donde se encuentran? ¿Qué contextos históricos y socioculturales son necesarios para la formación de los musicoterapeutas en esta región? Aunque hay mucho más de lo que se puede abarcar en un solo artículo, creo (en este momento de mi trayectoria) que hay algunos conceptos teóricos importantes que son fundamentales para la terapia en el sur de Texas, concretamente en el contexto de las experiencias de musicoterapia.

En este artículo, reconoceremos las perspectivas subyacentes que influyen en las percepciones de los mexicoamericanos sobre la salud, la enfermedad, el bienestar y las modalidades de sanación. Reconocer las visiones indígenas y poscoloniales del proceso de sanación es crucial para los musicoterapeutas que trabajan con clientes latinos y es necesario para (1) comprender la cosmovisión del cliente y evitar malinterpretar sus comportamientos; (2) procesar la transferencia y la contratransferencia en una profesión poscolonial; (3) comprender las necesidades socioculturales y espirituales de algunos clientes en esta comunidad predominantemente mexicoamericana; y (4) trabajar para desarrollar un marco de práctica culturalmente informado a medida que la musicoterapia se vuelve más accesible en el sur de Texas. Exploraremos los paralelismos entre *el curanderismo*, la etno-psicoterapia chicana y la teoría de la musicoterapia. A medida que

nos esforzamos por proporcionar una atención culturalmente competente, debemos ser conscientes y sensibles a estas prácticas sagradas en un intento por comprender cómo pueden moldear la perspectiva multicultural de esta comunidad sobre la salud y la enfermedad, incluyendo:

- La integración de la persona en su totalidad en el proceso de tratamiento.
- El papel del profesional en guiar al cliente para que incorpore sus dones únicos al tratamiento y participe activamente en el proceso de sanación.
- El significado cultural del procesamiento verbal.
- La conceptualización del trauma.
- Las perspectivas sobre el bienestar.
- El poder de los símbolos en las experiencias de sanación transformadoras
- La importancia histórica y cultural de la narración de historias

Desde esta perspectiva cultural, escuchamos la profundidad en cada nota y en cada experiencia. No se trata de imponer ninguna perspectiva a la comunidad, sino de explorar espacios que han sido silenciados y borrados durante cientos de años. Mi intención con este artículo no es crear un modelo e e que se adapte a todos los miembros de esta comunidad, sino aportar a nuestro campo una perspectiva que comparten muchas de estas tierras y ofrecer orientación sobre cómo puede ser la atención culturalmente informada en el espacio compartido de la musicoterapia, *el curanderismo* y la etno-psicoterapia chicana. Una vez más, pido una mente abierta al compartir lo que considero paralelismos entre estas tres prácticas que aportan profundidad y contexto a las experiencias de musicoterapia.

Integración de la Persona en su Totalidad

El primer paso hacia un marco centrado en la cultura en las zonas fronterizas es honrar una base holística de teoría y práctica. Un principio fundamental de la salud dentro *del curanderismo* es el tratamiento de la persona en su totalidad, incluyendo el yo físico, social, psicológico y espiritual (Hoskins y Padrón, 2018). A los *curanderos* (sanadores populares mexicanos) se les ha denominado “consejeros humanísticos,” ya que este sistema de sanación “enfatiza la agencia personal y la autonomía porque empodera a los clientes para que definan el problema, tomen decisiones autodeterminadas y asuman la responsabilidad personal de mejorar sus propias vidas y su bienestar” (Chávez, 2015, p. 133). Del mismo modo, el ámbito de la práctica de la musicoterapia suele tener en cuenta la salud cognitiva, física, social, psicológica y espiritual del cliente para elaborar un plan de tratamiento, aplicar las intervenciones o enfoques adecuados y recomendar una frecuencia de tratamiento. Algunos profesionales, como Helen Bonny (1986), hacen hincapié en el papel de la teoría holística para la musicoterapia:

La identidad del campo de la musicoterapia está cambiando debido, en gran parte, a la introducción de la medicina holística y su reconocimiento de que la persona en su totalidad—mente, cuerpo y espíritu—debe ser llevada a la “mesa de curación.” La música es el instrumento ideal para este cambio, ya que está íntimamente relacionada con nuestra vida interior y exterior. (p. 3)

En *el curanderismo*, todos los aspectos de una persona están interconectados y son inseparables entre sí; por lo tanto, el entorno, los acontecimientos de la vida, las emociones y las preocupaciones espirituales de una persona se tratan como una causa directa o significativa de la enfermedad. Cuando cualquier aspecto del yo está desequilibrado o desconectado, se considera que la persona no goza de buena salud (Hoskins y Padrón, 2017). En un estudio fenomenológico realizado por Hoskins y Padrón (2017), un *curandero* resumió su perspectiva sobre la enfermedad diciendo: “Todas las enfermedades son

enfermedades del alma.” Esto también respalda la creencia de que un individuo es visto principalmente como un ser espiritual que reside dentro de un cuerpo físico (Maduro, 1983). Aunque en *el curanderismo* se hace hincapié en la conexión entre la mente y el cuerpo, también se entiende que el cuerpo y el alma son separables. La desconexión entre el cuerpo y el alma puede verse en el contexto de la enfermedad popular conocida como *susto*, que se describe en las siguientes secciones.

Amir (1996) presentó un modelo holístico de musicoterapia que incorporaba la teoría de la musicoterapia de Kenny (1985), Broucek (1987), Bonny (1986) y la teoría cuántica (Capra, 1982). Según Kenny (2008, p. 77), “la música es un vínculo con la resonancia del todo.” En esta comunidad, el tratamiento integral de la persona puede existir en todos los niveles de la práctica de la musicoterapia, desde la evaluación hasta la finalización. Este principio de la práctica honra las conexiones psicosomáticas entre la mente, el cuerpo y el espíritu, ya que la música es una expresión íntima de todo nuestro ser. Abarca nuestros recuerdos, historias, dificultades, triunfos y deseos. La música da voz a la experiencia mexicoamericana. La música regional del Valle del Río Grande, como *los corridos*, tiene sus raíces en acontecimientos históricos como la colonización y el desplazamiento de los mexicanos por los estadounidenses blancos (Dickey, 1994). A nivel individual, los clientes pueden encontrar la sanación en la música para expresar todos los aspectos de su salud. A nivel colectivo, la música en sí misma es también una representación holística de las experiencias sociales, históricas, familiares, espirituales y psicológicas. Esto se ilustra en mi herramienta de reflexión personal, un poema compartido en la figura 1, “Nuestra música, nuestra guía.”

Figura 1. “Nuestra música, nuestra guía.”



El texto del poema fue escrito en forma de *flor de cempasúchil* (una flor de caléndula). En México, se conoce como *la flor de la vida* y *la flor de los muertos*, y es reconocida tanto por sus propiedades medicinales como por su papel de guiar a las almas durante *el Día de los Muertos* (Gobierno de México, 2020). El texto se encuentra anotado a continuación, y cada capa de la flor se utiliza para describir cómo guía nuestra ecología—desde el nivel comunitario hasta el nivel espiritual más íntimo.

Nuestra música, nuestra guía
Marisa de León-Oyoque

La música transmite nuestras
experiencias colectivas e
históricas.

Tocuīcayo, totēyacāncāuh
Traducción al náhuatl por David
Bowles

Quimāma totlahtōllo en cuīcayotl.

Cuenta las historias de nuestros antepasados.

Encapsula su dolor.

Recuerda lo que vivieron.

Las melodías expresan sus gritos de justicia.

Los ritmos son su impulso para sobrevivir.

Sus voces fueron silenciadas, nuestra historia borrada, nuestra lengua silenciada, nuestras tradiciones consideradas impías,

nuestras vidas sin valor.

Una frontera imaginaria creada.

Intentaron separarnos, dividirnos con términos, obligándonos a ocultar nuestras creencias con símbolos que ellos crearon.

Pero todo sigue vivo en la música.

Todo está en la música.

Escucha con atención.

La música nos devuelve nuestro poder.

Amplifica nuestras voces, nuestras historias.

Nos da un lugar para llorar juntos,

cantar juntos,

estar juntos,

bailen juntos,

llorar juntos,

honrar juntos nuestras

costumbres.

Me permite ver quién eres, y lo que has vivido.

En la música, puedo celebrar tu canción,

cantar junto a ti,

bailar contigo.

La música es nuestro rito de iniciación,

nuestras celebraciones,

nuestros rituales.

Desde el nacimiento hasta después de la muerte,

nos reunimos en la música.

Quipōhuilia īzāzanillo en tochichicahuān.

Quitlilania īncocōc.

Quilnāmiqui en tlein quiyehyecohqueh.

Ca melāhuacuīcatl īntzahtziliz.

En tlatzotzonaliztli ca īnchicāhualiz inic mōzlatizqueh. īntēn cāhualoc, totlahtōllo polōloc, totlahtol monontilh, totlamanītiliz momah ahteōyōtl,

tonemiliz momah ahpiyalōni.

Mochiūh tēmicco ce tlālnāmīcōyān.

Quinec titoxelōzqueh, tēchxeloh īca tlahtōlzolli, tēchīnāyaltia en totlaneltoquiliz iihtic machiyōtl en quichīuhqueh.

Yēceh cuīcayōtitlan mochi mōzlati.

Cuīcayōtitlan mochi cah.

Mā huel xiccaquicān.

En cuīcayōtl quicuepa tochicāhualiz.

Quichicāhua totzahtziliz, tozāzanillo.

Tēchmaca en cāmpa huel titocemmicazahuah, huel ticencuīcah, huel tichenquīzah, huel titocemihītōtiah, huel ticenchōcah, huel ticcemīxtiliah in totlamanītiliz.

Nēchittītia en āquin tehhuātl, īhuān en tlein tiquiyehyecohqueh.

Cuīcayōtitlan, huel nēchpāquītia en mociūc,

huel cuīca monāhuac, huel ninihtōtia mohuān.

En cuīcayotl ca totequitzin

īhuān tilhuiquīxtiliz, īhuān totlateōmatiliz.

En ye īntlācatizpan īhuān oc achi nechca en tomiquiyān, cuīcayōtitlan ticētiyah.

Puedo y siempre te encontraré allí.

Mi historia es mi canción, terminada o sin terminar, fuerte o suave, dulce o enojado.

Es quien soy.
Lo sabe antes que yo.
No juzga.
Me ve tal y como soy.
Nunca me abandona.
Siempre me protege.
Dondequiero que vaya, quienquiera que sea, hay música.
Entiende lo que necesito, y nunca deja de dar.

La música está en mi alma.
La música es mi alma.
Es energía.
La energía es sonido.
El sonido es conciencia.
No hay espacio demasiado pequeño, ni sentimiento demasiado grande.

Está en todas partes.
Lo es todo.
Todo es sonido.

Ómpa cemihcac huel nimitznāmiquiz.

Ca nozāzanillo en nocuīc, en mānel tlanqui, en mānel ahtlanqui, en mānel chalānqui, en mānel tlamach, en mānel tzopēlic, en mānel cualānqui.

Ca nehhuātl en nocuīc.
Tlamati en ayamo nitlamati.
Ahmo nēchtzontequi.
Quitta en noyeliz.
Aīc nēchcāhua.
Cemihcac nēchmānahuia.
Cāninmach niyāuh, ācquinmach ninocuepa, oncah cuicayōtl.
Quimati in tlein ninequi, īhuān aīc tlami tētlamahmaca.

Cah īhtic noyōliya in cuicayōtl.
Ca noyōliya in cuicayōtl.
Ca tlahpalli.
Ca caquitztiliztli en tlahpalli.
Titīximatih ītech en caquitztiliztli.
Ahtleh xōmolli en ahuel ahci,

ahtleh nematihuani oc cencah huēyi.
Nōhuiyān oncah.
Ca mochi.
Ca tlahpalli mochi.

La música tiene la capacidad de sanar en todos los niveles del ser. Como musicoterapeutas, somos capaces de escuchar las necesidades de nuestros clientes en cada nivel dentro de la ecología más amplia que es la experiencia fronteriza y centrar las experiencias musicales para satisfacer sus necesidades holísticas.

El Papel del Profesional

Una perspectiva centrada en la cultura en las zonas fronterizas es aquella que honra los espacios terapéuticos indígenas existentes, incluyendo el papel de los curanderos tradicionales. Un *curandero* es reconocido dentro de la comunidad como alguien que tiene un conocimiento exhaustivo de las prácticas curativas tradicionales y los métodos de sanación. El papel de un *curandero* puede ser autodidacta, ganado o heredado (*don*). “La *curandera* no solo aplica la ciencia o la medicina. Es la *chamán* de la cultura hispana, que trabaja con la tierra, los reinos espirituales y el medio ambiente para armonizar la vida.”

Los curanderos pueden tener especializaciones en áreas específicas, como el trabajo corporal (*sobadora*), las hierbas medicinales (*herbalista*), la canalización de espíritus

(*espiritualista*), la partería (*partera*) o la osteopatía (*huesera*). Además, una *curandera* puede especializarse en todas las áreas, lo que se conoce como *curandera total* (Chávez, 2016). Según Trotter et al. (1997), un *curandero* “representa a un sanador que forma parte de un sistema de atención sanitaria importante desde el punto de vista histórico y cultural” y, a menudo, es alguien reconocido o elegido por la comunidad.

Los aspectos importantes de la práctica de un *curandero* se pueden reflejar en los siguientes temas: guiar al cliente en su propia curación, expresar su don único a través de diversos remedios especializados, tener conocimiento de las energías, tratar a la persona en su totalidad, navegar por la conexión entre lo natural y lo sobrenatural, y aprovechar su propia intuición como factor guía para la curación (Hoskins y Padrón, 2018). Una parte integral de un marco centrado en la cultura en el sur de Texas es aquella en la que el papel del profesional abarca guiar al cliente para que incorpore sus dones únicos al tratamiento y participe activamente en el proceso de sanación. Para algunos, estos dones pueden incluir experiencias musicales. Los instrumentos musicales y los sonidos energéticos también se entrelazan en las experiencias de sanación energética durante ciertos rituales del *curanderismo*.

Proporcionar un espacio centrado en el cliente es un gesto poderoso, especialmente en esta comunidad marginada. Es un acto de resistencia. En el contexto de la relación terapéutica, reduce el equilibrio de poder. Se centra en la experiencia interior del cliente y da voz a sus necesidades, intuición, conocimientos y capacidad para encontrar su propia curación (con apoyo y asistencia empática a lo largo del camino). Cuando animamos a un cliente a expresar sus propios dones a través de la música, potenciamos su voz y su música interior.

La Importancia Cultural del Procesamiento Verbal

La musicoterapia centrada en la cultura en las zonas fronterizas reconoce la importancia del procesamiento verbal dentro de nuestra cultura. Una de las experiencias terapéuticas más reconocidas dentro del *curanderismo* es la *plática*. Se considera un intercambio sagrado de palabras y tiene muchos propósitos, entre ellos recopilar antecedentes médicos o psicosociales relevantes, establecer una relación terapéutica e identificar las necesidades de los clientes. *La plática* guía a la *curandera* en la toma de decisiones clínicas y le ayuda a comprender cómo atender mejor las necesidades de cada cliente (Ávila, 2000). También se describe como una conexión profunda entre el cliente y el terapeuta, similar a lo que a menudo se describe como “de corazón a corazón.”

El alcance de una *plática* se extiende más allá de la mente y el cuerpo para incluir la sanación del espíritu o el alma. En algunas civilizaciones *mexicas*, las *pláticas* se utilizaban para ayudar a las personas que necesitaban “liberarse de las malas acciones, las penas emocionales o mentales y las enfermedades” que podían provocar que el corazón se desubicara, lo que conducía a enfermedades, “el desprecio de la comunidad” o la mala suerte (Buenafior, 2018, p. 65). Las palabras, los poemas o las canciones pronunciadas por la persona durante la *plática* expulsaban del cuerpo las energías asociadas con estos problemas para curar al individuo y también servían como ofrenda a las deidades para obtener más ayuda o purificación (Buenafior, 2018).

Partir de esta perspectiva del procesamiento verbal supone poner énfasis en la conexión empática y auténtica entre el cliente y el musicoterapeuta. Como enfermera titulada y *curandera* en ejercicio, Ávila (2000) describió este proceso de la siguiente manera:

El ingrediente más importante de la *plática* es la confianza. Se produce un intercambio entre mi corazón y el corazón de mis clientes. Mientras escucho sus historias, pronto me encuentro en un estado alterado... ellos se encuentran en un espacio sagrado y seguro donde pueden *desahogarse*, sacar todo lo que tienen en el corazón. La palabra *desahogarse* significa

literalmente “salir del ahogamiento.” Es una forma de hablar... para que las emociones tóxicas puedan liberarse. (p. 150)

La etno-psicoterapia hispana también pone énfasis en la terapia conversacional y está influenciada por el contexto cultural/étnico de hablar sobre las emociones (Zavaleta, 2020). De León (2023) describe el proceso de largas “comprobaciones” verbales al comienzo de cada sesión de musicoterapia como un medio para establecer una buena relación y generar confianza cuando se trabaja con clientes mexicoamericanos en el sur de Texas. La música es única en el sentido de que llega tanto al yo verbal como al no verbal—ambos elementos esenciales de una *plática*.

A través de la música, los clientes pueden incorporar un diálogo terapéutico sincero mediante el análisis de letras, la discusión de canciones, la reminiscencia guiada por la música, la composición de canciones o letras y el procesamiento verbal de otras experiencias musicales. También pueden escuchar las historias musicales de otras personas que han pasado por experiencias similares y encontrar orientación o validación a través de experiencias compartidas, en particular en el caso de la música regional, que está profundamente arraigada en las experiencias de inmigración, aculturación y asimilación de esta comunidad. Saber que no están solos en esta experiencia puede abrirles un camino para comenzar a procesar experiencias traumáticas y proporcionarles un espacio seguro a través de experiencias culturales compartidas. Los musicoterapeutas que trabajan en esta cultura deben ser conscientes del papel que desempeña el procesamiento verbal, así como de la importancia subyacente de la confianza en la relación terapéutica, ya que la comunicación verbal es fundamental en muchas experiencias de musicoterapia.

Perspectivas Sobre la Salud y la Enfermedad

La musicoterapia centrada en la cultura en las zonas fronterizas es aquella que respeta las perspectivas mexicano-estadounidenses sobre la salud y la enfermedad. Muchas prácticas antiguas hacen hincapié en la importancia del equilibrio en la vida como medio para mantener la salud o disminuir la probabilidad de enfermar (Zavaleta, 2020). Patcher (1994) describe el campo de la medicina como una cultura con actitudes y creencias que crean modelos explicativos de la enfermedad e informan los estilos de comunicación, los enfoques de la atención médica, los métodos de tratamiento, el papel del profesional y las expectativas del cliente cuando busca atención. Este modelo de orientación occidental puede diferir de los clientes de otras culturas y orígenes, incluido *el curanderismo*. En la musicoterapia, los diagnósticos del Manual Diagnóstico y Estadístico IV y la CIE-10 son ampliamente aceptados y utilizados en el proceso de tratamiento. Del mismo modo, *el curanderismo* tiene su propio método para evaluar los síntomas, que incluye una variedad de síndromes vinculados a la cultura, algunos de los cuales ahora están reconocidos por el DSM-5 (Asociación Americana de Psiquiatría, 2013).

En el Valle del Río Grande, las enfermedades populares son comunes en la práctica médica y están bien documentadas por los médicos locales a lo largo de la frontera entre Texas y México (Martin et al., 1985). El término *enfermedad popular* se utiliza en este contexto para describir las enfermedades vinculadas a la cultura que experimenta un paciente fuera del paradigma biomédico. Es importante que los profesionales de la salud comprendan la epidemiología y la importancia cultural de las enfermedades populares, ya que pueden influir en el comportamiento del paciente a la hora de buscar tratamiento, en sus estilos de comunicación y en sus perspectivas sobre la salud y la enfermedad (Pachter, 1994).

Martin et al. (1985) estudiaron la frecuencia de las enfermedades populares notificadas a los médicos en McAllen, Texas, y Reynosa, México, al otro lado del Río Grande. Más de la mitad de los médicos de la zona informaron de que los pacientes habían mencionado

síntomas de enfermedades populares al solicitar atención médica, entre ellos *susto, empacho, mal de ojo, mal puesto y caída de mollera*. Otros también pueden recurrir a causas espirituales o sobrenaturales para explicar los síntomas de salud mental o física, como estar embrujado/a/x/e. Esto supone un contexto único para la prestación de asistencia sanitaria y pone de relieve que los profesionales de la salud de la región, incluidos los musicoterapeutas, deben tener un conocimiento básico de estas enfermedades notificadas para proporcionar una atención sensible a las diferencias culturales y apoyar la salud y el bienestar general del cliente. Sin el contexto cultural de estas enfermedades o síntomas, los clientes pueden ser diagnosticados erróneamente, tratados de forma inadecuada e incomprendidos. Los espacios terapéuticos deben ser un lugar seguro para que los clientes compartan sus preocupaciones culturales y sus experiencias personales de salud o enfermedad.

Conceptualización del Trauma

La musicoterapia centrada en la cultura en las zonas fronterizas tiene en cuenta la conceptualización histórica del trauma de nuestra comunidad. Aunque la palabra general “susto” en español se entiende normalmente como un acontecimiento pasajero, *el susto* en el contexto del *curanderismo* tiene profundas raíces históricas, culturales y espirituales en las comunidades chicanas. Se trata de una enfermedad popular regional única que se ha documentado durante generaciones (Trotter, 1975). En un contexto moderno, *el susto* (o *cibih* en zapoteco) ha sido reconocido por el DSM-5 como un síndrome culturalmente determinado y se define como “una enfermedad atribuida a un acontecimiento aterrador que hace que el alma abandone el cuerpo y provoca infelicidad, enfermedad y dificultades en las funciones sociales clave” (Asociación Americana de Psiquiatría, 2013, p. 837). Según el DSM-V (Asociación Americana de Psiquiatría, 2013), *el susto* se entiende como una constelación de diversos síntomas físicos y psicosomáticos y puede manifestarse en tres tipos sindrómicos:

- *Susto* interpersonal—asociado con la pérdida, el abandono, la tristeza, la desconexión de la familia, la baja autoestima y las ideas suicidas. Esta expresión del *susto* está más estrechamente relacionada con el trastorno depresivo mayor en los Estados Unidos.
- *Susto* tras un evento traumático—se caracteriza por síntomas de trauma. Esta expresión del *susto* está más estrechamente relacionada con el trastorno por estrés postraumático en los Estados Unidos.
- *Susto* somático—esta expresión del *susto* está más estrechamente relacionada con el trastorno de síntomas somáticos en los Estados Unidos.

Otros síntomas pueden parecerse más al trastorno de pánico, al trastorno de ansiedad generalizada o a infecciones (Martínez-Radl, 2023). Zepeda (2023) sostiene además que los procesos de “desidentificación,” “desindigenización,” y “destribalización” de las comunidades chicanas son en sí mismos una forma de *susto*. Anzaldúa (2023) también reconoce el *susto* que experimentan las comunidades chicanas y su fundamento metafísico, como resultado de haber sido colonizadas dos veces: primero por los españoles y luego por los euroamericanos. Los espacios terapéuticos emergentes también reconocen el *susto* profesional que pueden haber experimentado los terapeutas latinos (Instituto de Psicología y Bienestar Comunitario Chicano/a/x, s. f.). Los remedios tradicionales o populares para *el susto* se centran en reconectar el espíritu de la persona con su mente y su cuerpo y en restablecer el equilibrio en su salud y bienestar general. Zepeda (2023) afirma:

La desconexión con la madre tierra y con los métodos de sanación centrados en la tierra—debido a la colonización, el genocidio, la violencia sexual, la migración y el desplazamiento

forzados, las fronteras impuestas, la esclavitud y las estructuras globales entrelazadas con el capitalismo, el imperialismo y la riqueza corporativa destructiva—ha dado lugar a diversas formas de trauma intergeneracional que deben ser atendidas. Los linajes familiares que han sido “blanqueados” también pueden albergar *susto*, que se manifiesta en el silenciamiento de las prácticas medicinales tradicionales y su relación multigeneracional con la tierra. Cuando analizamos la vitalidad de las estructuras genealógicas comunitarias y familiares, debemos incorporar debates sobre el *susto* para la sanación del cuerpo, la mente y el espíritu.” (p. 231)

Dado que *el susto* existe en muchos contextos de la comunidad latina en general, hay mucha variación en los síntomas, la conceptualización y el tratamiento del *susto* dependiendo de la región y el subgrupo cultural (Weller et al., 2002). En un estudio en el que se entrevistó específicamente a personas “hispánas” del valle del Río Grande, el 59 % de los participantes afirmó haber sufrido personalmente *el susto*, mientras que el 66 % dijo conocer a alguien de su familia con *susto* y el 88 % afirmó haber conocido a alguien con *susto* (Weller et al., 2002). Esta tasa de prevalencia en la comunidad sugiere que los musicoterapeutas deben tener conocimientos básicos sobre las enfermedades populares cuando trabajan en las zonas fronterizas, especialmente en entornos de salud mental. Esta visión nos anima a ampliar nuestra perspectiva de la musicoterapia informada sobre el trauma y proporciona un contexto adicional para comprender la visión del mundo de los clientes, sus percepciones de los síntomas y los elementos que pueden ser necesarios en el espacio de la musicoterapia tras acontecimientos traumáticos.

Los Símbolos Como Experiencias Curativas Transformadoras

Un marco de musicoterapia centrado en la cultura es aquel que reconoce la importancia de los símbolos como una experiencia transformadora y curativa. Tanto *el curanderismo* como la psicoterapia occidental incorporan el uso o la manipulación de símbolos u objetos para descubrir el significado, explorar la conexión intuitiva y experimentar el cambio (Hoogasian y Lijtmaer, 2010). *Los remedios* que se encuentran en *el curanderismo* son típicamente de naturaleza homeopática y son una combinación de experiencias internas y externas que incluyen *pláticas* o *consejos*, *límpias* o *limpiezas*, *barridas*, *sobadas* (masajes o trabajo energético), *velaciones* (rituales con velas), *baños* (baños espirituales) o *temazcales* (cabañas de sudación). Ávila (2000) describe las experiencias curativas de esta manera:

Hacer *pláticas* y *límpias* con mis clientes es realmente un proceso que cada persona lleva a su propio ritmo. A medida que se completa cada sesión, veo cómo las capas de trauma, *susto*, enfermedad y proyecciones de otras personas se desprenden del alma de mis pacientes como la piel de una cebolla. Cada vez más energía que no les pertenece se desprende a medida que se acumulan los niveles de protección. Los problemas se aclaran y la fuerza espiritual comienza a crecer. Finalmente, llegamos al centro suave y arraigado de su ser. (pp. 155–156)

Del mismo modo, puede haber paralelismos en el proceso de tratamiento de la musicoterapia. A medida que se establece una mayor relación, el terapeuta y el cliente pueden empezar a eliminar capas o barreras para pasar a un espacio en el que se pueda facilitar una sanación más profunda. Aunque no se espera que los musicoterapeutas realicen estos rituales, es importante que seamos conscientes de su existencia sagrada, ya que los clientes y sus familias pueden incorporar estas prácticas curativas en su vida cotidiana. Ávila (2000) describe la experiencia de derivar a una cliente a la musicoterapia para ayudarla a “encontrar su voz” tras una ceremonia de recuperación del alma para sanar del *susto* después de múltiples experiencias traumáticas. Además, los musicoterapeutas comunitarios pueden encontrarse con estos elementos mientras prestan sus servicios en el hogar de un cliente. Como practicante de *curanderismo* y musicoterapeuta, me encuentro a menudo viviendo en este espacio liminal. Esto da

contexto a la experiencia cultural más amplia de la sanación y, por lo tanto, a la experiencia musical paralela de algunos clientes de esta región.

Tabla 1. Remedios en el curanderismo (los remedios)

Pláticas o consejos	Ceremonia sagrada que utiliza el poder de la palabra hablada para expulsar o liberar traumas, enfermedades o energías no deseadas y facilitar la sanación, la purificación y la renovación.
Temazcal	Ceremonia de cabaña de sudación que proporciona limpieza física, emocional y espiritual.
Limpia o limpieza	Rituales de limpieza para absorber o eliminar energías negativas o no deseadas utilizando huevos, plantas, piedras (cristales), fuego y agua.
Barridas	Rituales de barrido con hierbas o flores para limpiar al individuo de energías no deseadas.
Sobadas	Una combinación de masajes, puntos de presión y trabajo energético para mover, redirigir o eliminar la energía dentro del cuerpo. Esta sanación se realiza a nivel celular, emocional y espiritual.
Velaciones	Rituales con velas para promover la sanación mental, corporal y espiritual.
Baños	Baños espirituales con hierbas específicas y elementos curativos para limpiar la mente, el cuerpo y el alma de la persona.

En la musicoterapia, hay cuatro *remedios* principales que se centran como parte de la experiencia curativa: improvisación, recreación, composición y escucha (Bruscia, 2014). La música puede servir como objeto transformador de diversas maneras en el contexto de la musicoterapia, ya sea que ese objeto se convierta en (1) una canción con la que el cliente se identifica o encuentra significado; (2) una imagen o arquetipo que ilumina el procesamiento emocional; (3) una ilustración extraída de la escucha de una pieza musical, o (4) una emoción proyectada en un instrumento durante una improvisación. En las técnicas de asociación libre que se encuentran en la psicoterapia vocal, los clientes pueden “entrar en contacto con imágenes inconscientes, recuerdos y sentimientos asociados” a través de improvisaciones cantadas (Austin, 2008). Las canciones también pueden servir como objeto transicional (Austin, 2008) y tienen un papel destacado tanto en los espacios indígenas como en los de musicoterapia (Kenny, 2006). Las prácticas de GIM incorporan el uso de mandalas dibujados para crear una imagen del mundo interior del cliente y ofrecer un espacio para el crecimiento espiritual (Clarkson, 2017). Los mandalas, o *tlamanalli*, también se han utilizado en rituales sagrados xicanx para las fases lunares y las limpiezas (Buenafuor, 2020). Las prácticas medicinales con tambores se han incorporado a las prácticas de salud y bienestar que afirman la cultura a través de la lente de la sanación mesoamericana (Núñez, 2023).

Desde una perspectiva indígena, Kenny (2006) describe la musicoterapia con componentes “mágicos” que “transmiten significados simbólicos difíciles de describir con el lenguaje verbal y que están íntimamente ligados a nuestras emociones” (p. 63). Las artes curativas de México, al igual que la música en sí misma, sirven como expresión arquetípica o simbólica de nuestras experiencias más íntimas. Whitmont (1979) describió este proceso y la relación entre arquetipo y símbolo como una experiencia de la psique:

Cuando el arquetipo se manifiesta en el aquí y ahora del espacio y el tiempo, la mente

consciente puede percibirlo de alguna forma. Entonces hablamos de un *símbolo*. Esto significa que cada símbolo es al mismo tiempo un arquetipo... pero un arquetipo no es necesariamente idéntico a un símbolo. Como estructura de contexto indefinible, como "sistema de preparación," "centro invisible de energía" ... es, sin embargo, siempre un símbolo potencial, un o siempre que se da una constelación psíquica general, una situación de conciencia adecuada, su "nucleasa dinámica" está *lista para actualizarse y manifestarse como símbolo*. (p.74)

En *el curanderismo* y en la musicoterapia, cada experiencia es un símbolo, una expresión de nuestro viaje. En este espacio, limpiamos las energías negativas de nuestro ser. Mantenemos el espacio para nosotros mismos, nuestros clientes, nuestra comunidad colectiva y nuestros antepasados. Se utilizan sonajeros y tambores para sacudir la energía estancada y dejar espacio para nuevas experiencias positivas. En algunas civilizaciones *mexicas*, se creía que los objetos ceremoniales (incluidos los instrumentos musicales) y los espacios sagrados estaban "imbuidos de sacralidad y se pensaba que contenían una esencia divina similar al alma que los convertía en seres vivos" (Buenaflor, 2018, p. 38). Esto cambia la perspectiva y amplía el contexto cultural que la música puede abarcar para algunas personas. Como musicoterapeutas, nuestra música crea su propia atmósfera: el "campo de juego" descrito por Kenny (2006). En su nivel más profundo, la música es una experiencia transformadora que trasciende el tiempo, el espacio y el yo. Es un vehículo para la sanación en el nivel más íntimo y colectivo. Esto se ilustra en las palabras de Kenny (2006):

La música es como una enorme arteria mítica, líquida y vibrante. Está llena de nutrientes y sustancias químicas que dan vida. Sacia nuestra sed. Viaja a través del tiempo y contiene la sabiduría de los siglos y se hace eco del futuro. Recrea y limpia. Nos lleva a la comunidad del hombre y a la vida en su conjunto. Nos da poder, fuerza y humildad. Es una corriente que se remonta a través de todas las épocas hasta la esencia de nuestro comienzo: nuestro primer latido, la primera historia de nuestra existencia. Nos permite ser parte del todo y, sin embargo, únicos dentro de las ondulaciones del tiempo. Recicla. Purifica. Transforma y renueva. Reconoce una Realidad Superior que envuelve y compromete nuestra actividad humana, pero expande nuestra conciencia y nuestro conocimiento para abarcar la espiritualidad vital, una realidad mítica, que espera como un recurso para nuestra vida y nuestro trabajo. La música y el espíritu perduran para despertar nuestra conciencia, nuestro sentido de la Unidad. La música sana, si tan solo la escuchamos... (p. 61)

En el contexto de la musicoterapia en esta comunidad, los musicoterapeutas pueden considerar la evaluación cultural del propio espacio terapéutico. La incorporación de elementos multisensoriales puede crear una sensación de familiaridad y comodidad al participar en lo que se considera una experiencia sanitaria americanocéntrica. Esto puede incluir (cuando sea apropiado) el encendido de una *vela*, la quema de incienso o la introducción de aceites esenciales en el espacio terapéutico. De la misma manera que Ávila (2000) describe el desprendimiento de capas de trauma a través de experiencias transformadoras y simbólicas, he visto a clientes trabajar de manera similar a través de capas de sus experiencias en la música. Para algunos clientes, cada canción que escriben comparte una parte de su viaje hasta que ya no necesitan *desahogarse*, hasta que son capaces de encontrar una sensación de paz consigo mismos y con el mundo que les rodea. Para otros, la improvisación puede satisfacer esta necesidad. He visto a clientes tocar *cuencos* tibetanos como forma de protección energética y psicológica, empoderados por la autonomía y la fuerza interior. Aunque hay una variedad de experiencias culturales en cuanto al medio para el cambio o la transformación (hierbas, rituales, música, etc.), las experiencias simbólicas de la muerte y el renacimiento siguen siendo una base sólida y subyacente en el espacio. Esto también ha sido denominado "arteria mítica" por Kenny (2006).

A lo largo de la Gran Ronda, se mantienen nuestros ciclos de vida. La música puede reforzar estos ciclos, preservarlos y mantener el espacio para las diferentes fases a lo largo de nuestras vidas. Mientras que un huevo *límپia* extrae las energías negativas de nuestro campo energético, la música puede extraer nuestras emociones y ayudarnos a liberar lo que ya no nos sirve. En el mismo proceso en el que creamos un *tlamanalli* (mandala sagrado), utilizamos las notas de la música para expresar o comprender patrones y ofrecer una *ofrenda* de sonidos a nosotros mismos, a los demás y al mundo que nos rodea. En el espacio musical, podemos recurrir al análisis de las letras o las canciones para evocar significado y apoyo. Exploramos nuestro yo cultural de la misma manera que nos buscamos a nosotros mismos en la improvisación. Damos forma a la música al igual que damos forma a nuestras realidades. A nivel de un viaje simbólico, todo es un reflejo de nosotros mismos—todo es una proyección externa del proceso que necesitamos soportar en lo más profundo de nuestro Ser. Este proceso está arraigado en nuestras antiguas tradiciones como mito y, aunque las hemos dejado atrás a medida que nuestra sociedad ha evolucionado (Kenny, 2006), hay poder en el conocimiento que contienen y en el viaje que crean para nosotros.

La Narración Como Medicina

Por último, un marco culturalmente informado en las zonas fronterizas es aquel que honra la importancia histórica y cultural de contar tu *cuento* (historia). Desde las civilizaciones antiguas hasta las publicaciones modernas, compartir las experiencias vividas tiene un gran poder, especialmente para comunidades como la del Valle del Río Grande, que han superado generaciones de represión cultural. Voices of the RGV (2024) defiende la narración de historias como una forma de medicina en las comunidades fronterizas:

La medicina de la narración, o la medicina de contar historias, es una opción alternativa y atemporal para cultivar la sanación personal y cultural. Al “dosificarnos” a nosotros mismos y a los demás con narrativas, ya sean historias personales o mitos antiguos, podemos desarrollar un conocimiento, una comprensión y una compasión más profundos por nosotros mismos, nuestras comunidades y el mundo en general.

El pueblo mexica, ahora comúnmente conocido como los aztecas por los estudiosos occidentales, es considerado “maestro narrador” (Townsend, 2021, p. 25). En el siglo^{XX}, los géneros musicales mexicano-americanos de Texas, también conocidos como *música tejana*, surgieron como una forma de empoderar y dar voz a la colonización y el desplazamiento de los mexicano-americanos en el sur de Texas (Dicky, 1994; San Miguel, 2022). Entre ellos se encontraban los *corridos*, canciones similares a baladas que se caracterizan por su narrativa musical sobre personas, lugares y acontecimientos. Anzaldúa (1999) describe cómo entra en un estado chamánico cuando escribe historias, un proceso de sanación que utiliza imágenes del subconsciente que representan residuos de traumas que pueden cambiarse o transformarse:

Escribo los mitos que hay en mí, los mitos que soy, los mitos en los que quiero convertirme. El mundo, la imagen y el sentimiento tienen una energía palpable, una especie de poder. *Con imágenes domo mi miedo, cruzo los abismos que tengo por dentro. Con palabras me hago Piedra, pájaro, Puente de serpientes arrastrando a ras del suelo todo lo que soy, todo lo que algún día seré...* (p. 78)

Como musicoterapeutas, nos encontramos en una posición única para unir el significado histórico de la narración con la profundidad de la expresión de la música *tejana* en el contexto de la composición terapéutica. A nivel individual, la música da forma a las experiencias de nuestros clientes. Les permite plasmar sus experiencias en la música y

trabajar sus conflictos internos de una manera tangible y accesible. La música da narrativa a las emociones de nuestros clientes y les brinda la oportunidad de dar forma, aceptar y procesar la historia de su vida. La música valida, escucha y siente lo que han vivido. Y lo que es más importante, puede apoyarlos a lo largo de sus trayectorias individuales. Cuando escuchamos las historias musicales de nuestros clientes, nuestra comunidad se empodera. Townsend (2021, p. 38) destaca la importancia de las experiencias compartidas en las comunidades mesoamericanas y plantea la pregunta: “¿No nos volvemos más sabios y fuertes cada vez que comprendemos la perspectiva de personas a las que antes rechazábamos?” (Townsend, 2021, p. 38). Garza (2024) describe el poder de la narración de historias en el sur de Texas:

Compartir historias es algo intrínseco a nosotros como seres humanos. Es la forma en que preservamos la cultura, nos conectamos con nuestros antepasados, cuidamos de nuestra comunidad y construimos solidaridad. A lo largo de la historia, se ha intentado silenciar a las comunidades fronterizas y se sigue intentando cada día. Contar historias ha sido un acto de resistencia y amor durante años y sigue siéndolo. En un mundo en el que las instituciones, las empresas y las personas en el poder se sienten amenazadas por nuestra existencia y nuestra voz, es importante celebrar nuestra comunidad y ensalzar nuestras historias.

Sus historias son nuestra historia. Todavía las estamos viviendo. Incluso hoy en día, nuestra gente cruza la *frontera* en busca de seguridad, oportunidades y un futuro para sus hijos. Nuestras historias deben seguir contándose. En la música, nuestras narrativas quedan congeladas en las canciones. Resuenan en el espacio terapéutico. Permanecen en la mente, el corazón y la energía de nuestros clientes. Muchos artistas de música regional *tejana* y *norteña* recurrieron a las canciones para preservar sus historias. Como musicoterapeutas, se nos ha confiado la responsabilidad de mantener a salvo las historias de nuestros clientes, de escucharlos de verdad y de mantener viva su música.

Volviendo a Unir a Coyolxauhqui

A medida que continúo mi viaje por la identidad cultural, puedo ver más claramente cómo las prácticas de mis antepasados han moldeado el desarrollo de mi práctica de musicoterapia en mi comunidad natal. Aunque puedo crear un espacio dentro de mí para separar ambas cosas, debo reconocer las influencias inconscientes de mi cultura, que están profundamente entrelazadas con mi perspectiva como musicoterapeuta. Al igual que el tercer espacio descrito en el extracto anterior (Crooke y Hadley, 2022), podemos encontrar un espacio en la frontera que honre tanto nuestro pasado como lo que hemos aprendido sobre la música y la salud—un espacio en el que podamos escuchar las voces de nuestra comunidad y apoyarlas en sus propios viajes hacia la salud.

Tabla 2. Remedios en el Curanderismo (*Los Remedios*).

Conceptos del curanderismo y la etno-psicoterapia chicana	Relevancia cultural para la práctica de la musicoterapia
Integración de la persona en su totalidad	Un enfoque holístico de la evaluación, el tratamiento y la finalización en el proceso de musicoterapia
Los símbolos como experiencias curativas transformadoras	El reconocimiento de la música como expresión simbólica de nuestras experiencias internas y externas

Conceptos del curanderismo y la etno-psicoterapia chicana	Relevancia cultural para la práctica de la musicoterapia
Importancia del procesamiento verbal	El poder de las palabras, las letras, el análisis de canciones y las discusiones verbales guiadas por la música para <i>desahogarse</i>
Perspectiva sobre la salud y la enfermedad	El reconocimiento de las enfermedades y los síntomas populares fuera del paradigma biomédico occidental y cómo pueden influir en la comprensión que tienen los clientes de la salud
Conceptualización del trauma	La importancia sociocultural del <i>susto</i> , que abarca las experiencias traumáticas y el proceso de musicoterapia.
El papel del profesional	El papel del musicoterapeuta a la hora de respetar las diferentes creencias de los clientes y empoderarlos para que accedan a sus propios recursos internos en busca de experiencias curativas y bienestar
La importancia de contar historias	El papel de la composición de canciones y letras y el poder de contar <i>cuentos</i>

A medida que la musicoterapia se vuelve más accesible a lo largo de la frontera entre Texas y México, debemos seguir reflexionando sobre nuestras prácticas y evaluando cómo los espacios terapéuticos existentes dan forma a las perspectivas de salud y bienestar en el Valle del Río Grande. Existen experiencias paralelas entre nuestras artes curativas culturales, nuestra música y nuestras experiencias. Este espacio compartido es un viaje, y cada experiencia es una parte igualmente importante del mismo. Somos los guardianes de nuestra cultura. Somos los narradores en nuestros espacios de musicoterapia latina. Somos una comunidad en la frontera. En palabras de Gloria Anzaldúa (2022, p. 95):

Esta tierra fue mexicana una vez

siempre fue indígena

y lo es.

Y lo será de nuevo.

Agradecimientos

Mi corazón, mi perspectiva y mi trabajo están influenciados para siempre por la gente y la cultura del Valle del Río Grande. Gracias a mi familia y a quienes me precedieron. Gracias a mis compañeros del equipo de musicoterapeutas de RGV Music Therapy, que me inspiran y animan cada día. Gracias a Ezequiel Bautista por ser mi caja de resonancia durante todo el proceso de redacción de este artículo. Gracias a mi esposo, Omar, por su apoyo, su música y su sabiduría. Por último, gracias a David Bowles por su colaboración y su significativa traducción.

Sobre la Autora

Marisa de León-Oyoque, MS, MT-BC (ella/ella) es una musicoterapeuta xicana del Valle del Río Grande. Es fundadora y directora clínica de RGV Music Therapy and Wellness Center, una consulta privada especializada en musicoterapia con enfoque cultural en la región más meridional de la frontera entre Texas y México. Obtuvo su licenciatura en musicoterapia en la Universidad de Mujeres de Texas y una maestría en administración de la salud en la Universidad de Texas en el Valle del Río Grande. Su trabajo académico se centra en amplificar las voces mexicoamericanas en la musicoterapia y desarrollar recursos profesionales para los musicoterapeutas que trabajan en comunidades latinas.

Referencias

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.) [Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (5.^a ed.)]. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Anzaldúa, G. (2015). *Light in the dark/Luz en lo oscuro: Rewriting identity, spirituality, reality* [Light in the dark/ Luz en lo oscuro: Reescribiendo la identidad, la espiritualidad, la realidad]. (A. Keating, Ed.). Duke University Press. <https://doi.org/10.1215/9780822375036>
- Anzaldúa, G. (2022). *La frontera: The new mestiza* (5th ed.) [La frontera: La nueva mestiza (5.^a ed.)]. Aunt Lute Books.
- Anzaldúa, S. (2023). Susto: The metaphysics of splitting the self and community [Susto: La metafísica de la división entre el yo y la comunidad]. *Philosophy in the Contemporary World*, 29(1), 54-72.
- Austin, D. (2008). *The theory and practice of vocal psychotherapy: Songs of the self* [La teoría y la práctica de la psicoterapia vocal: Canciones del yo]. Jessica Kingsley Publishers.
- Avila, E. (2000). *Woman who glows in the dark* [Mujer que brilla en la oscuridad]. Penguin Group.
- bautista, e. a. (2021). Transfronterizx [Transfronterizx]. In S. Hadley (Ed.) *Sociocultural identities in music therapy* (pp. 57–72). Barcelona Publishers.
- Bonny, H. L. (1986). Music and healing [Música y sanación]. *Music Therapy*, 6A(1), 312.
- Broucek, M. (1987). Beyond healing to whole-ing [Más allá de la curación, hacia la plenitud]. *Music Therapy*, (2), 50–58.
- Bruscia, K. E. (2014). *Defining music therapy* [Definiendo Musicoterapia]. (3rd ed.). Barcelona Publishers.
- Buenaflo, E. (2018). *Cleansing rites of curanderismo: Límpias espirituales of ancient Mesoamerican shamans* [Ritos de purificación del curanderismo: Limpiezas espirituales de los antiguos chamanes mesoamericanos]. Bear & Company.
- Buenaflo, E. (2020). *Sacred energies of the moon: Shamanic rites of curanderismo* [Energías sagradas de la luna: Ritos chamánicos del curanderismo]. Bear & Company.
- Buenaflo, E. (2023). *Veneration rites of curanderismo: Invoking the sacred energy of our ancestors* [Ritos de veneración del curanderismo: Invocando la energía sagrada de nuestros antepasados]. Bear & Company.
- Capra, F. (1982). The turning point [El punto de inflexión]. Bantam Books.
- Chávez, T. A. (2016). Humanistic values in traditional healing practices of curanderismo [Los valores humanísticos en las prácticas curativas tradicionales del curanderismo].

The Journal of Humanistic Counseling, 55(2), 129–135.

<https://doi.org/10.1002/johc.12029>

Clarkson, G. (2017). *Spiritual dimensions of guided imagery and music [Dimensiones espirituales de las imágenes guiadas y la música]*. Barcelona Publishers.

Crooke, A.H.D., & Hadley, S. (2022). Music therapy and the monopolization of music and health spaces [La musicoterapia y la monopolización de los espacios musicales y sanitarios]. In the Colonialism and Music Therapy Interlocutors (CAMTI) Collective (Eds.), *Colonialism and music therapy* (pp. 685–717). Barcelona Publishers.

de León, M. (2023). Mexican American values and therapeutic alliance in music therapy: Composite vignettes from the Rio Grande Valley [Valores mexicano-estadounidenses y alianza terapéutica en la musicoterapia: Viñetas compuestas del Valle del Río Grande]. *Voices: A World Forum for Music Therapy*, 23(3).

<https://doi.org/10.15845/voices.v23i3.3922>

de León, M. (2024). Honoring Día de los Muertos as a Mexican American Music Therapist: Individual and community-based experiences [Honrar el Día de los Muertos como terapeuta musical mexicano-estadounidense: Experiencias individuales y comunitarias]. *Voices: A World Forum for Music Therapy*, 24(3).

<https://doi.org/10.15845/voices.v24i3.4214>

Dickey, D. W. (1994). *Corridos [Corridos]*.

<https://www.tshaonline.org/handbook/entries/corridos>

Favazza Titus, S. K. (2014). Seeking and utilizing a Curandero in the United States [Buscar y recurrir a un curandero en Estados Unidos]. *Journal of Holistic Nursing*, 32(3), 189–201. <https://doi.org/10.1177/0898010113512560>

Garsd, J. (2025, July 11). *Immigrant community develop new rules of the road amid deportation fears [La comunidad inmigrante desarrolla nuevas normas de convivencia ante el temor a la deportación]*. NPR. <https://www.npr.org/2025/07/11/nx-s1-5409325/immigrant-communities-develop-new-rules-of-the-road-amid-deportation-fears>

Garza, F. (2024, May 10). *Op Ed: Celebrating storytellers of the Rio Grande Valley [Artículo de opinión: Homenaje a los narradores del Valle del Río Grande]*. Trucha.

<https://truchargv.com/celebrating-storytellers-of-the-rgv/>

Giaretelli, A. (2022, March 1). “Kids in Cages”: Border patrol facility reopens in Texas [“Niños en jaulas”: Reabre las instalaciones de la patrulla fronteriza en Texas]. Washington Examiner.

Gonzales, P. (2012). Calling our spirits back: Indigenous ways of diagnosing and treating soul sickness [Recuperando nuestros espíritus: Formas indígenas de diagnosticar y tratar las enfermedades del alma]. *Fourth World Journal*, 22(2), 25–39.

Herrera-Sobek, M. (2006). Gloria Anzaldúa: Place, race, language, and sexuality in the magic valley [Gloria Anzaldúa: Lugar, raza, idioma y sexualidad en el valle mágico]. *PMLA/ Publications of the Modern Language Association of America*, 121(1), 266–271. <https://doi.org/10.1632/003081206x129800>

Hoogasian, R., & Lijtmaer, R. (2010). Integrating curanderismo into counselling and psychotherapy [Integración del curanderismo en el asesoramiento y la psicoterapia]. *Counselling Psychology Quarterly*, 23(3), 297–307.

<https://doi.org/10.1080/09515070.2010.505752>

Hoskins, D., & Padrón, E. (2018). The practice of curanderismo: A qualitative study from the perspectives of curandera/os [La práctica del curanderismo: Un estudio cualitativo desde la perspectiva de los curanderos y curanderas]. *Journal of Latina/o Psychology*,

6(2), 79-93. <https://doi.org/10.1037/lat0000081>

Hutchings, S. (2021). Decolonize this space: Centering indigenous peoples in music therapy [Descolonizar este espacio: Centrar a los pueblos indígenas en la musicoterapia]. *Voices: A World Forum for Music Therapy*, 21(3), 1–14.

Indigenous Cultures Institute (n.d.). History [Historia].

<https://indigenouscultures.org/research/>

Jacobi, J., & Manheim, R. (1959). *Complex/archetype/symbol in the psychology of C.G. Jung*. Princeton University Press. <https://doi.org/10.2307/j.ctvxx99p.9>

Kenny, C. B. (1985). Music: A whole system approach [Música: Un enfoque sistemico integral]. *Music Therapy*, 5(1), 3–11.

Kenny, C. (2006). *Music and life in the field of play: An anthology* [Música y vida en el campo de juego: Una antología]. Barcelona Publishers.

Little, D.A. (2015, May 12). *Curandera: Receiving our heritage* [Curandera: Recibiendo nuestra herencia]. Healing Heart Reiki of Santa Rosa.

<https://www.santarosareiki.com/post/curandera-receiving-our-heritage>

Maduro, R. (1983). *Curanderismo* and Latino views of disease and curing [El curanderismo y la visión latina de la enfermedad y la curación]. *The Western Journal of Medicine*, 139(6), 868–874.

Martin, H. W., Martinez, C., Leon, R. L., Richardson, C., & Acosta, V. R. (1985). Folk illnesses reported to physicians in the lower Rio Grande Valley: A binational comparison [Enfermedades populares notificadas a los médicos en el valle inferior del Río Grande: Una comparación binacional]. *Ethnology*, 24(3), 229.

<https://doi.org/10.2307/3773612>

Martinez, F., & Arce, J. (2022, May 12). *Latinx files: When Mexicans became ‘white’-ish* [Archivos Latinx: Cuando los mexicanos se volvieron “blancos”]. Los Angeles Times. <https://www.latimes.com/world-nation/newsletter/2022-05-12/latinx-files-julissa-arce-book-latinx-files>

Martínez-Radl, F.B., Hinton, D.E., & Stangier, U. (2023). *Susto* as a cultural conceptualization of distress: Existing research and aspects to consider for future investigations [El susto como conceptualización cultural de la angustia: Investigaciones existentes y aspectos a tener en cuenta para futuras investigaciones]. *Transcultural Psychiatry*, 60(4), 690–702. <https://doi.org/10.1177/13634615231163986>

Medina, L., & Gonzales, M.R. (2019). *Voices from the ancestors: Xicanx and Latinx spiritual expressions and healing practices* [Voces de los antepasados: Expresiones espirituales y prácticas curativas de los chicanos y los latinos]. University of Arizona Press.

The Nepantla Cultural Arts Gallery. (n.d.). *About us [Sobre nosotros]*.

<https://www.nepantlaculturalarts.com/about>

Núñez, S. (2023). Medicinal drumming praxis: A culturally affirming health and wellness model [Práctica medicinal del tambor: Un modelo de salud y bienestar que afirma la cultura]. In. R. Carrillo & C. S. Martinez (Eds), *Cultura y bienestar: Mesoamerican based healing and mental health practice based evidence*. Westwood Books Publishing.

Pachter, L. M. (1994). Culture and clinical care: Folk illness beliefs and behaviors and their implications for health care delivery [Cultura y atención clínica: Creencias y comportamientos populares sobre las enfermedades y sus implicaciones para la prestación de asistencia sanitaria]. *JAMA: The Journal of the American Medical Association*, 271(9), 690–694. <https://doi.org/10.1001/jama.271.9.690>

Secretaría de Agricultura y Desarrollo Rural. (2020, October 29). *Cempasúchil, flor de*

vida, flor de Muertos. Gobierno de México.

<https://www.gob.mx/agricultura/articulos/cempasuchil-flor-de-vida-flor-de-muertos?idiom=es>

Solomon, D. (2013, December 2). *Mission, Texas has exempted churches from its noise ordinance* [Mission, Texas, ha eximido a las iglesias de su ordenanza sobre ruido]. Texas Monthly. <https://www.texasmonthly.com/the-daily-post/mission-texas-has-exempted-churches-from-its-noise-ordinance/#:~:text=The%20dominant%20religion%20in%20the,County%2C%2039%20percent%20are%20Catholic>

Swiecicki, A. G. (2022). *The curanderx toolkit: Reclaiming ancestral Latinx plant medicine and rituals for healing* [El kit de herramientas del curandero: Recuperando la medicina ancestral latina a base de plantas y los rituales para la curación]. Heyday.

Townsend, C. (2021). *Fifth Sun: A new history of the Aztecs* [Quinto sol: Una nueva historia de los aztecas]. Oxford University Press.

Trotter, R. T., Chavira, J. A., & León Luís D. (1997). *Curanderismo Mexican American Folk healing* [Curanderismo: Medicina tradicional mexicana-estadounidense]. University of Georgia Press.

Voices of the RGV [@voices_of_the_rgv]. (2024, July 22). “*What is story medicine?*” [“*¿Qué es la medicina de las historias?*”]

Webley, R. V. (1975). The nature, prevalence, and level of awareness of “curanderismo” and some of its implications for community mental health. *Community Mental Health Journal*, 11(2), 145–154. <https://doi.org/10.1007/bf01420352>

Weller, S. C., Baer, R. D., Garcia de Alba Garcia, J., Glazer, M., Trotter, R., Pachter, L., & Klein, R. E. (2002). Regional variation in Latino descriptions of susto. *Culture, Medicine, and Psychiatry*, 26(4), 449–472. <https://doi.org/cstrkp>

Whitmont, E. C. (1979). *The symbolic quest: Basic concepts of analytical psychology* (Expanded ed.). Princeton University Press. pp. 74–75

Zavaleta, A. N. (2020). *Curandero Hispanic ethno-psychotherapy & curanderismo: Treating Hispanic mental health in the 21st century*. AuthorHouse.

Zepeda, S. (2023). Xicana/x Indígena futures: Re-rooting through traditional medicines. *Feminist Formations*, 35(1), 117–131. <https://doi.org/10.1353/ff.2023.a902069>