



**DISTONIA DE LA EMBOCADURA
DOSSIER**

Joaquín Fabra

DISTONIA DE LA EMBOCADURA. INTRODUCCION

La distonía de la embocadura es una patología definida como una serie de contracciones musculares involuntarias en la zona de la embocadura a las que se asocia cierto grado de descoordinación de la lengua y respiración que impiden la emisión controlada del sonido.

Muchos músicos de viento padecen esta disfunción en un momento determinado de su vida. En algunos casos la distonía es superada espontáneamente sin que el afectado llegue a ser consciente de cómo lo hizo, en otros, acompaña al músico hasta su jubilación manifestándose en etapas cuya intensidad varía, y en otros, nos encontramos con el profesional que "arroja la toalla".

Afecta al estudiante avanzado y al profesional, también aparecen raras veces casos serios entre la población juvenil de músicos.

Hoy en día hay poca información sobre esta molesta disfunción y se presenta de manera confusa y alarmante. Aconsejo precaución cuando buscamos información en la red sobre esta materia, ya que nos podemos encontrar con información que va desde un cauto enfoque clínico abierto a más posibilidades hasta enfoques derrotistas y destructivos que prácticamente etiquetan a quienes la sufren de auténticos condenados. Es un desorden muy desconocido en el mundo médico y normalmente se cree que es la neurología la que debe hacerse cargo. No obstante entre los neurólogos que han tenido la posibilidad de ver alguno de estos casos, podemos advertir criterios radicalmente opuestos con respecto al tratamiento, que van desde simples estimulaciones de la zona afectada sin mayores consecuencias, hasta la propuesta de inyecciones de toxina botulínica, algo que desaconsejo absolutamente en la zona de la embocadura ya que podría tener consecuencias dramáticas.

Afortunadamente, a medida que transcurre el tiempo se van conociendo más y más casos. Los afectados superan la desazón a revelar su problema, buscan información para solucionarlo, y ayudan mucho a avanzar en su diagnóstico y tratamiento.

Después de muchos años tratando casos de distonía de la embocadura, por supuesto sin la intervención de medicamentos, mi experiencia en este campo me ha llevado a la conclusión de que esta disfunción que afecta al músico de viento es una consecuencia derivada de un cambio progresivo, inadvertido y complejo de nuestra práctica cotidiana así como de nuestro comportamiento emocional asociado a esa práctica. ¿Por qué? Porque en todos los casos que he tratado y trato, las contracciones o descontrol muscular aparecen cuando la boquilla se acerca a la embocadura, manteniéndose la compostura y movilidad muscular natural antes de ese momento. No nos hallamos ante un acto de desobediencia de nuestro sistema muscular simplemente porque sí. Tampoco nos hallamos ante alteraciones neuronales o genéticas que aparecen y desaparecen caprichosamente. En cambio, sí existen factores psíquicos que han dado vida a automatismos de idéntica naturaleza que se activan en el mismo momento en que fueron creados, es decir en el momento inmediato anterior a la emisión o producción del sonido y que son los responsables de las contracciones y descoordinación general del aparato de la embocadura y respiración.

Tengamos en cuenta que cualquier reacción en nuestra vida empieza a tomar forma en un momento determinado, pero es nuestra conclusión o valoración sobre un hecho que fue considerado durante bastante tiempo.

Aunque existe información que pretende hacernos creer que este desorden es incurable, debemos ignorarla ya que la experiencia demuestra lo contrario, no

obstante si es seguro que quien afirma que es incurable jamás ha solucionado un caso de distonía de la embocadura.

Nos enfrentamos a un trabajo de desprogramación o desarraigo de los automatismos psíquicos responsables de la disfunción y para ello se necesita de una voluntad tenaz y trabajo sistemático para obtener resultados. Difícilmente logrará recuperarse el músico que se deje llevar por arrebatos emocionales, ya que estos suelen neutralizar o frenar el resultado de aplicar el trabajo correcto.

CURRICULUM

Estudia en el Conservatorio Superior de Música de Valencia con Joaquín Vidal obteniendo las máximas calificaciones incluido el premio especial de fin de carrera. Posee el título de Profesor Superior de Bombardino. Posteriormente emprende los estudios de trombón finalizándolos en el Conservatorio Superior de Música de Sevilla donde obtiene el título de Profesor Superior de Trombón.

Desde 1982 es miembro de la Banda Sinfónica Municipal de Madrid habiendo desempeñado la posición de solista de bombardino durante 10 años. Actúa como concertista acompañado por la Banda Sinfónica tanto en el trombón como con el bombardino. En la actualidad es barítono solista de la misma agrupación. En Madrid estudia con su entrañable amigo y destacado trombonista Benjamín Esparza con quien prepara las grabaciones que realizará para Radio Nacional interpretando varios conciertos de trombón con acompañamiento de piano. Asiste a clases particulares impartidas por Arnold Jacobs y Dee Stewart en Estados Unidos, así como a cursos impartidos por Armin Rosín y Michel Becket.

Al margen de su actividad profesional con la Banda Sinfónica imparte clases particulares de perfeccionamiento y muy especialmente se dedica a tratar casos críticos de instrumentistas de viento que sufren de distonía y otros estados anormales.

En la actualidad se encuentra trabajando en un trabajo de investigación que reflejará la experiencia que ha ido recopilando y que concluye en una reorganización integral del mundo músico-emocional del afectado así como la re-adequación de sus percepciones musicales y técnicas, todo ello con el objetivo de devolver al afectado al estado natural.

INVESTIGACION

Cuando era un jovencito oía algunas veces que un músico había "perdido" el labio y que no podía tocar, su sonido en el instrumento terminaba siendo un mero balbuceo, o algo así como un tartamudeo difícil de identificar como sonido. También se decía de ellos que hacían extrañas muecas, etc. Por supuesto que me olvidé de todo aquello hasta que muchos años más tarde me lo recordó la experiencia de vivir de primera mano algo incluso mucho peor de lo que en aquellos años llegaba a mi oído, y que actualmente considero como un lejano e inofensivo recuerdo. Era una severa distonía de la embocadura.

En la actualidad es desafortunadamente habitual enterarte de más y más casos de músicos que sufren de distonía de la embocadura; este desorden está dejando de ser tabú y muchos buscan la solución al problema que sufren.

La razón de mi investigación es obvia, por un lado tuve que resolver mis propios problemas, y por otro quería aplicar mis conocimientos a los que venían a mí en busca de ayuda para solucionar los suyos, algo que sin duda me ha permitido reunir información de mucho valor. Así pues, los resultados de mi investigación hasta el día de la fecha son la conclusión de mi propia experiencia, en primer lugar

como sujeto y objeto de la investigación, y posteriormente por la derivada de la aplicación de la misma a los casos que trato día a día.

El cuadro sintomático de la distonía de la embocadura es inequívoco y la intensidad con que se manifiesta responde a la diferencia sustancial de factores tanto psicológicos como físicos que conforman el mundo particular de cada individuo.

Salvo que se trate de patologías musculares o anatómicas irreversibles, o de problemas técnicos innegables, debemos inmediatamente sospechar que el problema que nos afecta tiene que ver con la deformación de nuestro comportamiento, así pues no sería apropiado rechazar la posibilidad de contemplar como de origen psicológico un claro y pertinaz problema técnico que no encuentra solución por la vía de la disciplina, sobre todo si consideramos que en la inmensa mayoría de los casos el conflicto solamente surge cuando queremos tocar y no cuando nos imaginamos tocando (haciéndolo todo sin el instrumento). Siendo esto así, es evidente que ciertos condicionamientos mentales interfieren los mecanismos musculares responsables de poder tocar el instrumento.

Las distonía de la embocadura no aparece de la noche a la mañana, si no que es la culminación de un trabajo integral equivocado, y como tal es reversible si se establecen de nuevo las pautas correctas.

Liberarse de esos condicionamientos mentales facilitará muchísimo la vuelta al estado natural.

DISPONIBILIDAD

CLASES

Para cualquier modalidad de clase se tendrá que contactar en la dirección que se indica , donde si procede y la agenda lo permite, indicaré a partir de qué fecha se podrá iniciar la primera.

Si alguien o algún organismo los requieren, se deberá contactar en la dirección que se indica con una antelación mínima de 45 días a la fecha en que se tiene previsto el comienzo del mismo.

- **PARTICULARES INDIVIDUALES:** Estas clases se desarrollan estrictamente en un marco profesor-alumno sin la asistencia de oyentes salvo que a petición del alumno y con el consentimiento del profesor se les permita asistir.
- **PARTICULARES CON GRUPOS:** Solo se llevarán a cabo dependiendo de la homogeneidad del grupo si se trata de clases de perfeccionamiento de ejecución

Si se trata del tema "Desórdenes musculares. Distonía de la embocadura" el grupo máximo permitido será de cinco personas.

CURSOS

Si alguien o algún organismo los requieren, se deberá contactar en la dirección que se indica con una antelación mínima de 45 días a la fecha en que se tiene previsto el comienzo del mismo.

Debido a la existencia de una demanda tan variada el curso se adaptará a la exigencia de fechas de la misma. Así pues, dependiendo de los días y horas disponibles , el contenido se estructurará según convenga.

Contenido:

- Introducción
- Modo en que afectan los desórdenes de comportamiento al aspecto técnico de la ejecución.
- Primeros pasos para la adquisición de las futuras tendencias
- Programación
- Educando al educador
- Distorsión de la percepción musical y física
- Alejamiento psicológico y estrategias de huida. La reacción instintiva
- Valoraciones emocionales sobre el propio estado
- Excesos: Hiper-atención, hiper-concentración, exceso de responsabilidad
- Repaso al entorno mental del individuo
- Técnica de sorpresa y sus consecuencias inmediatas.
- La imaginación contra la voluntad
- Atemporalidad de la información subconsciente
- Comentario sobre el perfeccionismo
- Espejismos de la imaginación
- Comprensión
- Automatismos
- El insulto
- El arte de "no hacer"

- Técnicas de aproximación al estado natural y dificultades que se experimentan
- El arte de hacer música

Cabe la posibilidad de que existan variaciones en alguno de los puntos del contenido, así como que se incluyan otros, no obstante nos reservamos el derecho de modificarlo si lo creemos conveniente. Se entiende pues, que esta información es orientativa, pero en ningún caso se producirá una variación considerable o que se desvíe del carácter del contenido.

SINTOMATOLOGÍA DE LA DISTONIA DE LA EMBOCADURA

Los síntomas son indicadores que nos advierten de que algo anda mal, y la intensidad de su manifestación depende de la fase en que se encuentra este desorden.

La distonía de la embocadura no aparece repentinamente, en realidad nos encontramos con un fenómeno similar al iceberg, la cúspide del problema a surgido a la superficie con toda su fuerza después de un largo periodo de gestación por debajo del nivel de nuestra conciencia es decir sin percibir que todo esto se estaba generando. Habitualmente aquellos que vienen a mí en busca de ayuda se equivocan al relatarme que repentinamente comenzaron a experimentar esto o aquello que les impedía poder tocar el instrumento como solían y es lógico dada la confusión en que se hallan inmersos. Lo cierto es que toda respuesta mental o comportamiento es el resultado de la valoración cotidiana que hacemos de determinados hechos, en el caso que nos ocupa, la que hacemos del resultado de nuestra práctica con el instrumento. Ese juicio que hemos adquirido a lo largo de nuestra vida, se almacena en nuestra subconsciencia y será lo que determinará de modo automático nuestras reacciones. Contra esa reacción automática desencadenada no se puede hacer nada utilizando como resorte la voluntad salvo entrar en el dominio del juicio y modificarlo.

La masa congelada del iceberg que se halla debajo de la superficie del agua es mucho mayor que la que se muestra en el nivel superior. Están conectadas una a la otra formando un todo aunque a simple vista solo parezca que existe la porción superior. La consciencia y la subconsciencia, al igual que la masa visible y no visible del iceberg no puede existir separadamente y sería un error no estudiarlas como conjunto para comprender esa parte básica de nuestro psiquismo, de hacerlo nos circunscribiríamos a un aspecto parcial y tremendamente limitado que arrojaría conclusiones desacertadas dirigiéndonos a ningún sitio.

Así pues, nuestro comportamiento emocional, o lo que es lo mismo, nuestra valoración emocional sobre nuestro trabajo condiciona definitivamente nuestro progreso, y del mismo modo que una emoción es capaz de crear cambios químicos en nuestro organismo, desde palidecer o enrojecer de vergüenza hasta un ataque al corazón, también existen otro tipo de emociones que debidamente asociadas a nuestro trabajo como músicos, pueden obrar milagros o disparates que se somatizan o en nuestro sistema respiratorio o en la embocadura, o en ambos.

Los síntomas que experimenta el afectado en fase aguda se pueden resumir en los siguientes:

Incapacidad para controlar la lengua en el ataque:

- La lengua se pega al paladar
- El picado es torpe
- El músculo de la lengua sufre mucho y se agota debido al sobreesfuerzo al que se le somete afectando a la musculatura del cuello y a la mandíbula

- La lengua parece enorme y pesada, como si ocupara toda la cavidad de la boca

Incapacidad para conformar la embocadura:

- Los labios no encuentran su posición en la boquilla
- Se golpea la boquilla contra los labios involuntariamente causando dolor
- Los músculos de la embocadura parece que actúan independiente y caóticamente creando extrañas muecas
- Cuando se va a emitir el sonido los músculos de la embocadura se contraen impidiendo su correcta posición
- La tensión en el rostro es evidente
- La tensión intrabucal puede llegar a perjudicar la estructura dental
- Aparente pérdida de sensibilidad en los labios y músculos de la embocadura
- Fugas de aire a través de las comisuras de los labios
- Fruncimiento involuntario

Sistema respiratorio

- Gran dificultad para inspirar y espirar
- Gran tensión en los músculos abdominales así como en el diafragma
- La glotis impide el paso del aire
- Sensación de ahogo y angustia respiratoria

General

- Agotamiento tanto mental como físico al poco tiempo de empezar el estudio o práctica con el instrumento.
- Deformación de la percepción muscular
- Pérdida o disminución de la capacidad de pensar la música

Emocional

- Impotencia
- Angustia
- Obsesión
- Confusión
- Trastornos del sueño, etc.

He citado los síntomas más importantes desde mi punto de vista, también tengo que decir existen variantes de estos que no mencionaré para no extenderme innecesariamente.

El hecho de que alguien se identifique con alguno o algunos de los síntomas anteriormente relacionados no significa que este afectado por este desorden, ya que lo que determina con acierto si es o no distonía de la embocadura lo que se sufre, es la manifestación conjunta de la mayoría de ellos.

CASOS COMENTADOS

Caso José Antonio Pedro Romero

Residente en La Vilavella (Castellón).

Profesor de tuba, y desde 1986 profesor de la Banda Municipal de Castellón de la Plana.

En enero de 2001 comienza mi problema con la tuba, al mostrar cierta incomodidad al emitir en el registro medio. En poco tiempo el problema se extiende en sentido ascendente y descendente, lo cual empieza a afectarme seriamente.

Las sensaciones experimentadas son: pérdida de la posición de la embocadura, pérdida de aire a través de la comisura de los labios, y oscilación del sonido hasta el punto de no poder mantener la lengua firmemente a causa de su temblor. Todo esto desencadena un sentimiento de miedo y de frustración.

Pero la situación se agrava, ya que la calidad del sonido es cada vez peor, y hay una pérdida considerable de potencia; por mi parte el esfuerzo es desproporcionado. Haciendo una respiración larga apenas puedo aguantar dos compases.

Aumento el tiempo de estudio pero cada vez hay peores resultados.

También se da una pérdida de velocidad, al mismo tiempo que se complica la articulación. Cuando separo los labios de la boquilla, luego ni siquiera consigo emitir.

Cuando tengo que tocar en la Banda, soy incapaz de tocar al ritmo de mis compañeros; la emisión llega tarde y me vuelvo arrítmico. El pánico se apodera de mí y la sensación es de impotencia, intranquilidad y desesperación.

Las 24 horas del día las dedico a pensar en la emisión, en la posición de la embocadura, llegando a analizar los movimientos de la lengua delante de un espejo, sin advertir nada extraño. Pero cuando me coloco la boquilla en los labios es como si se deformara la posición natural de la embocadura.

Me siento cansado, sin fuerzas, y me vuelvo muy introvertido, no comentando la situación ni siquiera con mi esposa.

Esto sigue así hasta mayo del mismo año, que es cuando decido hacérselo saber a mi esposa y al director de la Banda. La situación es ya insostenible.

Un mes más tarde, no soy capaz de emitir un sonido con claridad, ni de mantenerlo, ni de tocar con un cierto ritmo. O sea, soy incapaz de tocar una nota.

El 27 de junio se me concede la baja por incapacidad temporal. Visito a un cirujano maxilofacial, pero no encuentra anomalía alguna. Seguidamente me desplazo a la Clínica de Fisiología y Medicina del Arte en Tarrasa (Barcelona), donde después de varias pruebas me diagnostican "Distonia focal del labio".

Acudo al Hospital General de Castellón, y después de realizarme diversas pruebas, entre ellas un Tac, me diagnostican también "Distonia focal del labio".

y esta ha sido mi amarga experiencia donde prima la desorientación, en un mundo desconocido para mí, y por lo visto para mucha gente.

Cuando los médicos me dicen que mi problema no tiene cura, contacto con Joaquín Fabra a través de Rogelio Igualada (trombonista de la Orquesta Nacional de España) y es trabajando con él cuando poco a poco la recuperación se confirma, mi distonía se encuentra al borde de su desaparición y en ciertos aspectos ya estoy mejor que antes de sufrir el problema.

Por supuesto estoy de nuevo trabajando como de costumbre.

J.A. Pedro Romero

Caso Frederic Broisin

Hola, me llamo Frederic Broisin y ocupo desde hace 12 años el puesto de Trombón Bajo en la Orquesta Filarmónica de Málaga (antes Orquesta Ciudad de Málaga).

Al finalizar mi carrera en el Conservatorio Superior de Música y Danza de Paris entré casi en seguida, en dicho puesto. Todo funcionaba normalmente hasta que un día poco a poco me empezaron a fallar los ataques de algunas notas, siempre las mismas. Por supuesto me di cuenta y como buen estudiante me puse manos a la obra para poder, cuanto antes, remediar el problema. Pero al revés de ir mejorando, la situación iba empeorando. Cada vez que tenía que tocar dichas notas , mi inquietud era mas grande. Cuanto mas inquietud había al momento de tocar , peor me salían las notas.

Poco a poco esta inquietud se acompañó de inseguridad, dicha inseguridad se propagó en toda la tesitura del instrumento y al final a parte de no atacar correctamente dichas nota, me fallaban ya casi todas. Lo peor es que al momento de tocar no sabía ya ni como tocar. Mi lengua se atascaba , mi columna de aire se bloqueaba.....en fin, el resultado fue que ya TARTAMUDEABA al momento de proyectar un sonido. El hecho de tocar una simple nota, se había convertido en un mundo de atención excesiva, de hiperconcentración.

iiiiYa no controlaba mi instrumento!!!!

Intenté estudiar mucho más, cambiar de trombón, cambiar de boquilla, cambiar de embocadura, pero todo seguía igual sino peor, porque mi paciencia se agotaba y mi desesperación aumentaba. Hasta en mi vida privada se reflejó esta inseguridad.

Tenía que pensar varias veces las cosas antes de hacerlas, desconfiaba de los que me rodeaban (amigos, parientes.....) aptitudes que no me caracterizan.

Después de pasar un buen tiempo ahogado en mi propio pozo, tuve la suerte de conocer aquí, en España, a una persona (*Joaquín Fabra*) que supo "cambiar mi chip" o mas bien dicho, que supo hacerme reflexionar a fin de recuperar el camino correcto de un estudio apropiado y bien enfocado.

Desde entonces, de la misma manera que se fueron, han vuelto las sensaciones y los momentos tan agradables que me produce tocar el trombón.

Así que os digo, por experiencia propia y como dice un refrán español: "Todas las aguas vuelven a su cauce" cuando encuentras el modo. Y no hay que arrojar la toalla.

Frederic Broisin

Caso Bernat-Xavier Xamena Vidal

Tuve una juventud musicalmente hablando bastante feliz. Aprobé en la Jonde a los 16 años y en la orquesta sinfónica de la Palma a los 18. A los 20 años decidí marcharme a la Universidad de "Eastman" en Rochester, N.Y. para perfeccionarme y trabajar muy seriamente la trompeta. Fue un año muy duro, pero provechoso.

Al regresar a casa parecía como si hubiese descubierto algo muy especial, un sonido grande y timbrado, no hacía casi esfuerzo para tocar la trompeta, podía estudiar durante largos periodos de tiempo sin cansarme y mi registro agudo mejoró mucho poco a poco. Termine el grado Superior en Valencia y aprobé en la joven orquesta iberoamericana.

Al cabo de unos meses de estar viviendo este idilio conmigo mismo, sentí que algo en mí no andaba bien. Me fui a estudiar una mañana y al **empezar estaba temblando** y no podía hacer nada para evitarlo. Entré en un estado de nerviosismo bastante fuerte, parecía como si lo hubiera estado esperando.

Soy una persona muy exigente conmigo misma y nunca estaba bien nada. Constantemente pensaba que pasaría si tuviese problemas, y al conseguir el nivel que conseguí después de regresar el primer año, me fijaba mucho en lo que hacía porque tenía mucho miedo de que desapareciese todo eso que estaba viviendo.

A partir de ese día, poco a poco y con el paso del tiempo fueron apareciendo nuevos síntomas:

- Me costaba atacar la primera nota
- Hacía un esfuerzo desmesurado para tocar
- Me cansaba muy deprisa y empecé a notar que me dolía el labio superior al tocar.
- Empecé a experimentar **movimiento bruscos en mi embocadura** cuando intentaba tocar o en los silencios de la música.
- Prácticamente era incapaz de llenar los pulmones de aire por la tensión y el nerviosismo.

Todo esto fue surgiendo paulatinamente hasta **que perdí por completo el control de la situación** y ya no pude ejecutar ningún sonido con el instrumento además de tener que soportar no solo movimiento extraños de mi boca sino también **espasmos corporales que me quitaban la boquilla de los labios** cuando intentaba tocar una nota.

A todo esto tenemos que añadir la frustración, depresión, y obsesión que estaba viviendo por todo lo que me estaba pasando, así que os podeis imaginar el estado mental penoso en el que me hallaba.

No sabía lo que me pasaba, creía que eran problemas técnicos, entonces me fijaba aún más en el **aspecto fisiológico de tocar y cuanto más lo hacía peor me sentía.**

No podía dormir bien, todo el tiempo dándole vueltas a la situación. Era realmente frustrante, toda mi juventud luchando por conseguir algo y cuando llega el momento de disfrutarlo se te va de las manos y nos sabes porqué.

Quiero añadir que mi carácter cambió radicalmente. Me convertí en una persona muy inestable, algunas veces baste agresivo.

Afortunadamente ahora estoy disfrutando del resultado de un trabajo de rehabilitación muy consistente a indicación del profesor Joaquín Fabra.

Actualmente soy miembro del quinteto metal "5 de Bras", quinteto que nació en Palma de Mallorca y que esta teniendo mucho éxito en todo el país. Por supuesto estoy preparándome para otros buenos acontecimiento que están todavía por llegar.

Nunca pensé en abandonar mi carrera , ni siquiera en mis peores momentos y **no fue facil en absoluto recuperarme de mi desorden** , pero como dice el dicho "el que siembra recoge". Estoy ahora recogiendo la cosecha.

Buena suerte a todos.

B.X. Xamena