

## UN PRIMER CONTACTO CON LA MUSICOTERAPIA

Cristina Gómez Robledo<sup>1</sup>

### RESUMEN

Desde hace muchos años se han realizado prácticas sobre musicoterapia, pero nadie había investigado sobre el “poder” de la música en nuestro cuerpo hasta el siglo XX. La musicoterapia es un elemento más que se utiliza para el desarrollo óptimo de las personas; en pacientes enfermos es un suplemento más de su tratamiento. Para el éxito de una sesión de musicoterapia es necesario saber la ficha de identidad sonora del paciente o los pacientes. Aunque se han realizado muchos avances, es un campo por explotar, todavía no se ha sacado todo el aprovechamiento que la musicoterapia tiene.

**Palabras Clave:** discapacitados, creatividad, música, rehabilitación, psicoterapia.

### ABSTRACT

Tests on music therapy have been carried out for centuries, but nobody had done any research about the “potential” of music within our own body up to the 20<sup>th</sup> century. Music therapy is one more element that is used to favour the optimal development of subjects; it is even a supplementary therapy for certain illnesses. For a session of music therapy to be successful it is absolutely to know beforehand the patient’s identity sound form. Despite the great advances reached in this field, the complete exploitation of music therapy is not possible yet.

**Key words:** disabled, creativeness, music, rehabilitation, psychotherapy.

### 1. INTRODUCCIÓN

La Musicoterapia ha sido utilizada desde tiempos antiguos. El sonido y la música siempre han tenido un papel fundamental en las diversas culturas. Antiguamente ningún rito tenía eficacia si no se acompañaba de música. El hombre primitivo utilizó la música como un medio de comunicación con el infinito, por ejemplo: para los egipcios el Dios Thot creó el mundo con su voz. Los médicos brujos solían utilizar en sus ritos mágicos canciones y sonidos para expulsar los espíritus malignos que existen en el individuo enfermo ayudándose con la danza y la ejecución musical. En papiros médicos egipcios del año 1500 a.C., se hace referencia al encantamiento de la música relacionándola con la fertilidad de la mujer. También en la Biblia encontramos cómo David efectuaba música curativa frente al rey Saúl.

Los griegos empleaban la música de forma razonable y lógica para prevenir y curar las enfermedades físicas y mentales. Además jugaba un papel importantísimo en el teatro. Aristóteles hablaba del valor médico de la música y Platón la recomendaba para curar terrores y fobias. En el siglo XVIII se investigó sobre los efectos de la música sobre las fibras del organismo, atribuyéndose a ésta un efecto triple: calmante, incitante y armonizante.

A principios del siglo XX, Emile Jacques Dalcroze dijo que el organismo humano es susceptible de ser educado eficazmente mediante el impulso de la música. Descubrió los ritmos del ser humano, punto de partida para la comunicación con el enfermo.

---

<sup>1</sup> Diplomada en Magisterio. Especialidad en Educación Musical. Actualmente cursa 1º de Psicopedagogía en el CES Don Bosco.

Edgar Willems, pedagogo, educador, y terapeuta realizó profundos estudios sobre la relación hombre-música a través de las diferentes épocas y culturas.

Kart Orff tomó como base del sistema de educación musical el movimiento corporal, así utilizó el cuerpo como elemento percusivo. Para él la creatividad unida al placer de la ejecución musical permite una mejor socialización y establecimiento de una buena relación con el terapeuta, así como un aumento de la confianza y autoestima.

En la Primera Guerra Mundial, los hospitales de veteranos contrataban músicos como ayuda terapéutica. Esta valiosa experiencia sirvió para que los médicos la tomaran en cuenta y en 1950 se fundó la Asociación Nacional de Terapia Musical.

En Inglaterra, se fundó en 1958 la Sociedad de Terapia Musical y Música Remedial dirigida por Juliette Alvin, que más tarde sería "Sociedad Británica de Musicoterapia ". Fue una de las primeras instituciones.

Durante todo el siglo XX se ha profundizado en el estudio de la musicoterapia mediante investigaciones que han sido realizadas por expertos en este tema.

No podemos olvidar nunca que es una alternativa terapéutica más, y está indicada para todo lo que tiene cabida en otras terapias.

Actualmente se estudia como complemento o master en España. En otros países, como Argentina, se puede cursar como una carrera universitaria.

## **2. DEFINICIÓN DE MUSICOTERAPIA**

- Juliette Alvin: "la musicoterapia es el uso dosificado de la música en el tratamiento, la rehabilitación, la educación, reeducación y el adiestramiento de adultos y niños que padezcan trastornos físicos, mentales y emocionales".

- Kenneth Bruscia: "la musicoterapia es un proceso sistemático de intervención en donde el terapeuta ayuda al cliente a conseguir la salud, utilizando experiencias musicales y las relaciones que evolucionan por medio de ellas como fuerzas dinámicas de cambio".

- Asociación Nacional de musicoterapia (Argentina): "aplicación científica del arte de la música para lograr objetivos terapéuticos".

- Federación Mundial de Musicoterapia: "es la utilización de la música y/o de sus elementos (sonido, ritmo, melodía y armonía) por un musicoterapeuta cualificado, con un paciente o grupo, en un proceso destinado a facilitar y promover comunicación, aprendizaje, movilización, expresión, organización u otros objetivos terapéuticos relevantes, a fin de asistir a las necesidades físicas, psíquicas, sociales y cognitivas.

La Musicoterapia busca descubrir potenciales y/o restituir funciones del individuo para que él / ella alcance una mejor organización intra y/o interpersonal y, consecuentemente, una mejor calidad de vida. A través de la prevención y rehabilitación en un tratamiento."

- Rolando Benenzon: "psicoterapia que utiliza el sonido, la música, el movimiento y los instrumentos corporo-sonoro-musicales para desarrollar, elaborar un vínculo o una relación entre musicoterapeuta y paciente o grupo de pacientes, con el objeto de mejorar su calidad de vida y rehabilitarlo y recuperarlo para la sociedad". Esta definición es la más conocida y utilizada.

## **2.1. Características terapéuticas de la música**

- Universalidad

La música es un lenguaje universal. Nuestras primeras percepciones y comunicaciones con nosotros y los demás se dan a partir del sonido y del ritmo.

- Accesibilidad

La mayoría de las personas han estado sumergidas en una experiencia musical como individuos activos y receptivos.

- Flexibilidad

La música permite el trabajo a diferentes niveles y objetivos por ser muy variada.

- Estructura y orden en el tiempo

La música posee una estructura y orden inherentes.

- Experiencia estética

La música satisface una de las necesidades del ser humano que contribuyen a una mejor calidad de vida: la experiencia estética.

- Preferencias musicales

Cada cultura responde de una manera diferente a los distintos tipos y estilos de música.

- Lenguaje simbólico no verbal

La música comunica de forma más sutil que las palabras.

- Multidimensionalidad

Produce efectos a niveles diferentes, esto permite establecer distintos objetivos y permitirá llevar a cabo una intervención integral de la persona. Engloba la dimensión fisiológica, la emocional, la cognitiva, la social y la espiritual.

- Creatividad

Es una herramienta que posibilita integrar y globalizar, desde el acto creativo, el mundo vital, emocional y mental de la persona.

## **2.2. Aplicaciones de la musicoterapia**

**2.2.1. Intervenciones quirúrgicas:** la influencia del estímulo musical sobre el cuerpo es fácil constatar la aceleración/reducción del pulso y de la presión arterial. Respecto a la anestesia, con la aplicación de la MT se ha observado que los productos anestésicos para intervenciones quirúrgicas disminuyen en un tercio, ya que, la música reduce el grado de ansiedad y de angustia del paciente ante la operación. En el postoperatorio disminuye los umbrales de percepción del dolor al despertar de la anestesia y algunos casos, consigue hacerlos desaparecer. En pequeñas intervenciones puede sustituir a los productos químicos. El paciente entrega a su médico una lista donde se recoge el tipo de música, especificando la canción concreta, que le hace estar más relajado, sentirse bien, que le agrada... Durante la intervención quirúrgica la música se reproduce para que el paciente esté más relajado, se sienta bien y la operación tenga mejores resultados. En este campo hay que profundizar más, porque por ahora hay pocas investigaciones al respecto.

**2.2.2. Fármaco dependencias:** en drogodependientes, hay estudios que avalan la musicoterapia como alternativa a los estupefacientes, proporcionando “viajes musicales

guiados” en la fantasía. En psicoterapia, potencia la autovaloración, la autoconciencia y la autonomía. Si la terapia se realiza en grupo, el drogodependiente expresa libremente el tipo de música que le gusta, luego se dividen por grupos de gustos musicales. Cada miembro del grupo se siente aceptado por los demás y valorado. Además, realizarán una canción donde cuenten sus propias experiencias para luego cantarla al grupo de terapia. En trastornos alimentarios como pueden ser la anorexia y la bulimia, la musicoterapia contribuye a aumentar la autoestima, mejorando la imagen de uno mismo y la música influye en que nos veamos con mejor estado de ánimo, y eleva el nivel de tolerancia a la frustración, inspirando más seguridad y confianza. La mayoría de estos pacientes al padecer estas enfermedades entra en depresión; por eso, lo primero que debe de hacer el musicoterapeuta es iniciar la sesión con una audición de música “depresiva” elegida por el paciente y así sintonizaremos con él y nos iremos ganando su confianza poco a poco (esto puede durar más de una sesión). De forma progresiva iremos escuchando composiciones más alegres y rítmicas para que el paciente comience a expresar su problema, verbalice su estado anímico, su forma de ver la realidad...

2.2.3. *Embarazo y parto*: el feto percibe los sonidos dentro del vientre de la madre (el oído es un órgano que comienza a funcionar muy pronto); el líquido que lo envuelve es uno de los mejores transmisores del sonido y cuando la madre escucha música el feto lo percibe sin problemas. Se ha observado que con la musicoterapia se consigue cierta precocidad en el desarrollo de la inteligencia y el despertar temprano de la consciencia. La sesión está centrada en la madre. La musicoterapia quiere proporcionarle un ambiente cálido y tranquilo, para que el feto no sienta ansiedad ni angustia, de ahí que, debemos de evitar ruidos estridentes o molestos, consiguiendo un mejor desarrollo del feto.

2.2.4. *Discapacitados, tanto en deficiencia o retraso mental*: se utiliza la música para controlar el parloteo incesante, reducir la frecuencia e intensidad de los gritos así como, la hiperactividad, estimular y facilitar la expresión de los sentimientos, mantener la atención, apoyar la comunicación verbal, etc.... Es muy conocida la afición e inclinación natural de los niños con síndrome Down hacia la música. Si conocemos la ficha musical del propio paciente es más fácil, porque utilizaremos música que le haga recordar el seno materno, para que así gane confianza en sí mismo y tranquilidad.

2.2.5. *Parálisis cerebral*: estimulación al movimiento mediante ritmos binarios que les incita a moverse, como puede ser una marcha militar o con el manejo de instrumentos de vibración y percusión.

2.2.6. *Rehabilitación*: la música estructura el movimiento rítmico, facilita la movilidad del sistema músculo-esquelético (refuerza los movimientos), reduce el dolor asociado a los movimientos, disminuye la tensión tanto física como psíquica y acelera la recuperación de pacientes politraumatizados. En el tratamiento fisioterapéutico incluimos la música de acuerdo a los movimientos a desarrollar. El paciente debe realizar los ejercicios al ritmo de la música.

2.2.7. *Ancianos*: la musicoterapia es un buen método, eficaz y bien aceptado, para trabajar la asunción y elaboración de las pérdidas. Por ejemplo, para tratar el Alzheimer, ya que, la música al tener un poder evocador, les ayuda a recordar el pasado, muchas veces anclado a

canciones e imágenes. Si conocemos su historia musical el musicoterapeuta dispone del “ancla” que permite vincular al paciente con su historia vital; es decir, confeccionar y estructurar los diferentes momentos de su vida, para así ayudarlo a recordar.

2.2.8. *Autismo*: el autista defiende mejor su espacio encapsulado frente al estímulo verbal, que frente al encuadre no verbal. Un tambor, la caja de un instrumento de cuerda son un espacio vivo que el autista llega a compartir con el musicoterapeuta, manifestándose permeable a la comunicación de sentimientos y de miradas. En el centro del aula se colocaran varios instrumentos, el paciente elegirá uno de forma voluntaria y lo explorará. Si no le gusta, lo rechazará para coger otro en su lugar. Cuando encuentre “su instrumento” comenzará a emitir sonidos con él y el musicoterapeuta con otro instrumento entablarán una conversación. Se habrán comunicado mediante la música.

2.2.9. *Problemas de aprendizaje*: el manejo de los elementos musicales es un buen regulador de la hiperactividad, reclamo de la atención y un poderoso y divertido auxiliar de la memoria. La música estimula los dos lados de nuestro cerebro. Cuando estudiamos con música las conexiones que se realizan son más y por lo tanto, a la hora de recordar es más fácil.

2.2.10. *Crecimiento personal*: la musicoterapia, en una tónica de salud, facilita y abrevia procesos terapéuticos como: la mejora de relaciones interpersonales, armonización del autoconocimiento, potenciación de la autoestima y la asertividad, mejora la calidad de vida. El paciente tiene un elástico (goma elástica) y debe de construir con él un camino, su propio camino, para luego dárselo a conocer a los demás miembros del grupo, de forma que, vaya el primero y los demás detrás.

2.2.11. *Situaciones sociales*: la música es uno de los signos más espontáneos de identidad de un grupo. Los diferentes estilos musicales aglutinan y atraen a personas con culturas y costumbres parecidas. La influencia social de la música es muy fuerte. Donde, acaso, no llega una proclama o un manifiesto de los ideólogos, de los intelectuales, llega la canción popular o la voz del cantautor.

Puntos a tener en cuenta en una sesión de musicoterapia:

- I.- Diagnosticar al sujeto
- II.- Realizar ficha sonora (si ya la tiene, tenerla en cuenta para todas las sesiones)
- III.- Tener en cuenta el desarrollo personal del sujeto
- IV.- Aplicación del programa con actividades
- V.- Observación

### **3. ACTIVIDADES**

*Objetivo*: Primer contacto con la musicoterapia mediante diferentes instrumentos y actividades para experimentar el efecto de la música en nuestro cuerpo.

*Materiales*: una sala amplia, una cadena de música, gomas elásticas, instrumentos musicales, CD ó casetes de música, folios, pinturas, arcilla.

*Ejercicios*:

a) Realizar la Ficha de Identidad sonora, se le dan unas pautas y ellos van escribiendo las respuestas. Es muy importante hacer este ejercicio porque así sabemos qué música le gusta al paciente y podremos realizar sesiones que verdaderamente ayuden.

- De donde soy
- Música de mis padres
- Infancia de 0-12 años: canciones de cuna, del colegio, de dibujos, excursiones...
- Sonidos de la infancia
- Adolescencia. Música que te gusta
- Sonidos que te gustan ahora
- Sonidos que no te gustan ahora
- Música de ahora que te gusta
- Música de ahora que no te guste

b) Exploración del aula. Dentro del propio aula hay muchos objetos que emiten sonidos, el paciente (o los pacientes) deben descubrir la cantidad de sonidos que están dormidos en la sala, por ejemplo: golpear la mesa, abrir la ventana, mover una caja... el paciente ha de identificarse con uno y presentarse por medio de él. El terapeuta también debe realizar la actividad para poder luego, después de la presentación, establecer comunicación no verbal mediante el objeto que les identifica.

c) Expresarse con la música. Se van a escuchar diferentes melodías, una de ritmo tranquilo, otra con ritmo rápido y la última con muchos cambios de ritmo. El paciente debe dibujar, con pintura de dedos, lo que le sugiere la música.

Esta actividad ha de ser por parejas, se tapan los ojos de los pacientes y se les sienta uno enfrente de otro, en el medio hay un bloque de arcilla. Mientras se oye la música ellos deben, sin mirar y sin hablar, realizar algo en común.

d) La mitad del grupo entra en la sala y elige un instrumento y su movimiento. Entra el resto del grupo y coge cada uno un instrumento. Cada vez que uno de ellos haga sonar el instrumento que han elegido, el otro compañero reconocerá su timbre y comenzará a realizar el movimiento. Luego se intercambian los papeles.

e) Se traza un laberinto con cinta adhesiva en el suelo, en cada cruce colocamos un instrumento metalófono de láminas sueltas (cajas sonoras). Ariadna es el metalófono y maneja DO, Re, Mi, Fa, Sol y otros de despistes, si el camino es correcto tocará las notas anteriores, los demás son falsos. La persona va avanzando por él, cuando Ariadna toca una nota, el otro debe repetirlo y para ello puede probar.

f) Espacio personal: con gomas haces tu camino y luego se lo das a conocer a otras personas. Lo primero que tienes que hacer es buscar tu espacio personal, luego debes conocer más caminos que el tuyo. Durante toda la actividad está sonando una música, este ejercicio termina, cuando el paciente lo desea.

g) Trabajar con pelotas: por parejas te tienes que sincronizar con ella y al ritmo de la música pasaras la pelota. En grupo vamos andando y lanzamos la pelota a quien mire.

- h) Improvisación vocal: apagamos las luces e intentamos hablar en chino expresando también diferentes emociones (enfadado, alegre, triste...), luego exploramos nuestra voz.
- i) Jugamos al escondite: este juego se realiza por parejas, uno de los dos elige un instrumento, que debe ser diferente a los demás, deben de memorizar el timbre que tiene para que cuando estén escondidos y hagan sonar el instrumento ir a su encuentro. La persona de la pareja que no tenga instrumento sale del aula, mientras que los que quedan dentro han de esconderse para que no les encuentren. Con los ojos cerrados entran en el aula. El musicoterapeuta debe de ir coordinando la intervención de los instrumentos. Cuando suena el instrumento de tu pareja debes de ir en su busca hasta que le encuentres.
- j) Creatividad: el grupo escucha una canción elegida por el terapeuta, después se dividen por grupos y tienen un tiempo limitado para ponerse de acuerdo en cómo van a representar mímicamente esa melodía. Después se les muestra al grupo.
- k) “La flauta loca”: el terapeuta toca una melodía conocida por el paciente. Cuando el musicoterapeuta se equivoque el paciente deberá levantar la mano.
- l) Mover las diferentes partes del cuerpo siguiendo la música
- m) Imitación de ritmos propuestos por el musicoterapeuta o por los propios niños. Improvisación de ritmos ayudados por elementos vocales
- n) Seguir el ritmo tomando posiciones en el espacio, a través del desplazamiento rítmico o movimientos al compás de una música dada.
- o) Seguir con percusiones o movimientos el ritmo intrínseco de las palabras, frases, versos, rimas, refranes, retahílas, canciones infantiles.

#### **4. BIBLIOGRAFÍA**

- ALVIN, J. (1990). *Musicoterapia*. Barcelona: Paidós.
- BENZON, R. (1971). *Musicoterapia y educación*. Barcelona: Paidós.
- BENZON, R. (1991). *Teoría de la musicoterapia. Aportes al conocimiento del contexto no verbal*. Madrid: Mandala Ediciones, S.A.
- BENZON, R. (1998). *La Nueva Musicoterapia*. Buenos Aires: Lumen.
- BERMELL, M<sup>a</sup> A. (1993). *Interacción Música y Movimiento en la Formación del Profesorado*. Madrid: Mandala Ediciones, S.A.
- BRUSCIA, K. (1997). *Definiendo Musicoterapia*. Salamanca: Amarú.
- DUCOURNEAU, G. (1988). *La comunicación Musical: su función y sus métodos en terapia y reeducación*. Madrid: Edad.
- SANUY, M. (1984). *Canciones populares e infantiles españolas*. Madrid: M.E.C.
- TAYLOR, E. (1998). *El niño hiperactivo. Una guía esencial para comprender y ayudar al niño hiperactivo*. Madrid: Edad.