



ISSN 1988-6047

DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 33 - AGOSTO DE 2010

“LA MUSICOTERAPIA”

AUTORÍA MARÍA PÉREZ VALLEJO
TEMÁTICA EDUCACIÓN
ETAPA EDUCACIÓN INFANTIL Y PRIMARIA

Resumen

Se entiende por musicoterapia como el arte de comunicarse por medio de los sonidos, creando un espacio de relación interpersonal idóneo para el proceso de curación. Si bien es cierto que la musicoterapia contempla la audición pasiva algunas veces, hay que decir que el trabajo más importante (y quizás el que menos se conoce) se realiza a partir de la participación total de la persona afectada, la cual actúa “musicalmente” por medio de su cuerpo, de los instrumentos musicales y de su voz.

1. DEFINICIÓN.

La traducción correcta de la musicoterapia sería la de “terapia a través de la música”. Esta está relacionada de alguna manera con la educación musical, ya que utiliza algunos de los métodos de la educación musical activa, desde la perspectiva de provocar cambios en la conducta. Los puntos de unión entre Musicoterapia y educación musical están en la metodología utilizada (activa, vivencial, participativa) y en la utilización de los mismos elementos musicales (sonido, ritmo, melodía) y medios sonoros (cuerpo, objetos, instrumentos). Las diferencias se encuentran en las metas a conseguir; mientras para la educación musical el objetivo final es la música en sí misma, su conocimiento y disfrute, en la Musicoterapia la música no es un fin sino un instrumento, un medio.

Por medio de la improvisación y de la ejecución musical mostramos nuestra personalidad y podemos conocer la de los otros, sin las barreras de las convenciones sociales o del lenguaje. La musicoterapia se diferencia de otras modalidades por su confianza en la experiencia musical como agente de intervención.

La musicoterapia tiene muchas definiciones; Thayer Gaston, la definió como “la música es la ciencia o el arte de reunir o ejecutar combinaciones inteligibles de tonos en forma organizada y estructurada con una gama de infinita variedad de expresión, dependiendo de la relación de sus diversos factores componentes (ritmo, melodía, volumen y cualidad tonal)”. En esta definición, las dos ideas centrales que conviene retener son “la utilización de la música” y el “provocar cambios en la persona”.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 33 - AGOSTO DE 2010

Pero la música es más; En Estados Unidos, la definición que se emplea con más frecuencia es la que planteó hace varios años la asociación estadounidense de Musicoterapia, National Association for Music Therapy (NAMT): “La musicoterapia es el empleo de la música para alcanzar objetivos terapéuticos: la recuperación, conservación y mejora de la salud mental y física. Es la aplicación sistemática de la música, dirigida por un musicoterapeuta en un contexto terapéutico a fin de facilitar cambios en la conducta. Estos cambios ayudan a que el individuo en terapia se entienda mejor a sí mismo y a su propio mundo, llegando así a adaptarse mejor a la sociedad. Como miembro de un equipo terapéutico, el musicoterapeuta profesional participa en el análisis de problemas individuales y en la selección de objetivos generales de tratamiento antes de planificar y dirigir actividades musicales. Se realizan evaluaciones periódicas para determinar la efectividad de los procedimientos empleados.

Aunque esta definición se cita con frecuencia, no es universal. Muchos terapeutas han construido su propia definición y casi todas las asociaciones de musicoterapia del mundo han creado su definición oficial, que refleja los conceptos y prácticas de sus miembros.

Analizando en detalle esta definición, en ella se habla de:

- Objetivos terapéuticos:
- Utilización científica de la música:
- Contexto terapéutico:

Debido a un sin número de razones, la musicoterapia significa algo diferente para las diferentes personas. Muchas de las diferencias se deben a la naturaleza elusiva de la musicoterapia.

Para Bruscia, “la musicoterapia es un proceso sistemático de intervención; es sistemática porque va dirigida a un objetivo o meta organizada y regular, más que a una serie de experiencias sin planear, elegidas al azar. Sus tres componentes principales son valoración, tratamiento y evaluación. La musicoterapia es un proceso que tiene lugar en el tiempo; requiere la implicación tanto de la música como del terapeuta”.

Los efectos curativos de la música se conocen desde tiempos inmemoriales. La musicoterapia es el uso de la música para mejorar el funcionamiento físico, psicológico, intelectual o social de personas que tienen problemas de salud o educativos.

La musicoterapia se usa con niños, con adultos y personas de la tercera edad con diferentes problemas. También se emplea con personas que no están enfermas o que no tienen algún problema, para mejorar el bienestar personal, para desarrollar la creatividad, mejorar el aprendizaje, las relaciones interpersonales y para el manejo del estrés.

La idea de base es reconocer que gran parte de las enfermedades tienen su origen en el cerebro, que luego transmite a una parte del cuerpo un estímulo determinado que reproduce una enfermedad.

Con la musicoterapia se intenta hacer llegar al cerebro unos estímulos que le lleven a una relajación o anulación de los que reproducen la enfermedad, a través de diversas melodías con las que se pueden conseguir efectos sorprendentes.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 33 - AGOSTO DE 2010

Uno de los usos cotidianos más simples y difundidos de la musicoterapia es la regulación del estado de ánimo. Utilizamos trozos musicales para alegrarnos en la depresión o para calmarnos en medio de estados de excitación producidos por la rabia, el estrés o el temor.

También podemos utilizar trozos musicales para mejorar el aprendizaje, ejercicios rítmicos para mejorar la coordinación y la resistencia física. La música, bien empleada, puede facilitar el contacto con bloqueos emocionales concretos y producir la catarsis necesaria para la resolución del conflicto.

La musicoterapia no puede considerarse como el procedimiento único de tratamiento, ni quizá el más importante, sino como una influencia cultural orientada a entretener y dar placer, apoyando otras prácticas psicoterapéuticas y eliminando el dominio de desórdenes emocionales, ideas obsesivas, alucinaciones, perversidad de los instintos y otros problemas psiquiátricos y neurológicos.

2. RECORRIDO HISTÓRICO DE LA MUSICOTERAPIA

Aunque la musicoterapia ya se conoce desde la antigüedad, hoy en día se aplica fundamentalmente en desequilibrios nerviosos, influye positivamente sobre el corazón y pulmones, alcoholismo, drogodependencias...

Los orígenes de la musicoterapia, su recorrido histórico y las teorías y prácticas actuales existentes en otros países del mundo apuntan también por el empleo de la “escucha musical” como técnica musicoterapéutica, lo que caracteriza la musicoterapia receptiva. Y es esa técnica, que aparece como una de las más utilizadas por la musicoterapia desde sus orígenes como profesión en los años cincuenta, la que emplea el método Bonny de imágenes guiadas con música.

Este método es hoy día muy utilizado en los Estados Unidos de América y su empleo empieza a difundirse rápidamente por Europa.

El recorrido histórico vivido por la Musicoterapia ha pasado por estadios mágicos, religiosos, filosóficos y científicos, de ahí su significado polisémico. Siempre ha habido conciencia de los efectos musicales en las personas y en la sociedad, por lo que ha resultado necesaria la aplicación de la música en la curación de pacientes, en la educación, en la expresión de emociones y en otras muchas situaciones, como así lo atestiguan una larga lista de opiniones y testimonios literarios. Desde 1950 tiene rango científico y se imparte como disciplina académica en muchas Universidades, centros especializados y organizaciones, aunque en España, con una gran historia tras de sí, está en proceso de desarrollo.

En la religión ya en los papiros médicos egipcios del año 1500 AC., se hace referencia al encantamiento de la música relacionándola con la fertilidad de la mujer.

En la Biblia encontramos como David efectuaba música curativa frente al rey Saúl. En Muchas leyendas, “cosmogonías” y ritos sobre el origen del universo en diversas culturas, el sonido juega un papel decisivo.

Así pues, la música fue para el hombre primitivo 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 y suelen utilizar en sus ritos mágicos, canciones y sonidos para expulsar los



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 33 - AGOSTO DE 2010

espíritus malignos que existen en el individuo enfermo y se ayudan con la danza, la expresión corporal y la ejecución instrumental.

En la etapa primitiva la música aparece en las culturas primitivas como un instrumento de defensa frente a numerosos males, así como para acercar los bienes terrenales y espirituales. La música tenía origen divino y era utilizada para defenderse de los malos espíritus, ahuyentar la muerte y apartar la enfermedad. En consecuencia, salud y enfermedad forman parte del amplio espectro de aplicaciones de la música, elemento integrante e integrador de las culturas primitivas.

Los chamanes o curanderos de los pueblos primitivos y, posteriormente, los médicos de las civilizaciones más desarrolladas, han sido los encargados de aplicar y desarrollar las terapias musicales a lo largo de los siglos en las diferentes culturas.

En Grecia y Roma; ya en los escritos homéricos, se hace referencia al poder terapéutico- religioso del canto. El canto servía para congraciarse con la divinidad, que es la que distribuía el bien o el mal, motivo por el cual podría, indirectamente, librarnos de las enfermedades.

En muchas culturas anteriores al cristianismo, se interpretaba la enfermedad como un efecto del pecado. Entonces, la música era utilizada en las ceremonias religiosas para aplacar la ira de los dioses. En la antigua Grecia, se había desarrollado la teoría de los cuatro humores (sangre, flema, bilis amarilla y bilis negra) para explicar racionalmente la salud (como equilibrio entre los humores) y la enfermedad (como desequilibrio). Esta teoría se ha mantenido vigente en medicina durante casi dos milenios. Como la mayoría de las medidas terapéuticas, la música se adaptó a esta teoría para explicar su acción terapéutica por su capacidad de normalizar los humores, desequilibrados por la enfermedad.

Durante la Edad Media, siguió vigente la teoría de los cuatro humores. Los árabes transmitieron la tradición griega.

Johannes Tinctoris, es muy conocido, entre otras razones, por ser autor del primer diccionario de términos musicales.

Con respecto al Renacimiento; Munro y Mount estudia por primera vez la influencia de la música en la respiración, la presión de la sangre, la actividad muscular y la digestión.

Es preciso destacar la figura del gran teórico de la música Gioseffo Zarlino, que, de acuerdo con la teoría de los cuatro humores, comparaba la música como una medicina, de tal forma que debía prescribirse en la proporción adecuada de elementos musicales para restaurar la salud del enfermo. El gran cirujano francés Ambroise Paré, considerado el padre de la moderna cirugía, también estaba convencido del poder de la música para aliviar el dolor y paliar numerosos síntomas.

En cuanto al Barroco con la “doctrina de los efectos” hace alusión al propósito de la música en despertar las pasiones o afectos: amor, odio, angustia, miedo...etc. Estos afectos estados racionalizados y relativamente estáticos y, por tanto, podían ser generados y estimulados de forma independiente.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 33 - AGOSTO DE 2010

Durante el siglo XIX, varios autores escribieron de forma seria y razonada sobre la utilización de la música con fines terapéuticos. Todos apoyaban la música como alternativa o complemento al tratamiento médico tradicional.

En los años 50; en Estados Unidos desde la Primera Guerra Mundial, los hospitales de veteranos contrataban músicos como ayuda terapéutica, preparando así el camino par la musicoterapia. Esta valiosa experiencia sirvió para que los médicos la tomaran en cuenta y en 1950 se fundó la Asociación Nacional de Terapia Musical, la cual edita una revista, realiza un congreso anual e inicia la formación de terapeutas musicales; en la actualidad esta formación se da en varias universidades de este país y los musicoterapeutas tienen alto rango de acción profesional.

Muchos países de iberoamérica han asistido a un notable desarrollo de la actividad musicoterapéutica durante el siglo XX.

El momento clave para la consolidación de la musicoterapia en Argentina se produce a mediados de los años sesenta. En 1965, el médico Julio Bernaldo de Quirós foniatra y músico junto con el psiquiatra Ronaldo Benezon ,también músico, fundan la comisión de estudios de musicoterpia, que al año siguiente creará la Asociación Argentina de musicoterapia en Buenos Aires, primera institución de estas características en América Latina. La consolidación institucional se logra en 1967, con la creación de la carrera universitaria de musicoterapia, del que el profesor Benezon fue su primer director.

Ese mismo año editan la primera publicación especializada: Revista de musicoterapia. A partir de esta fecha, se han creado nuevas asociaciones y numerosas revistas especializadas. En la actualidad, existen varias ofertas docentes universitarias de musicoterapia en el país, así como la oferta de una licenciatura por la Universidad del Salvador.

En los diferentes países europeos ha tenido lugar un florecimiento paralelo a la Musicoterapia, sobre todo, en el Reino Unido, Alemania, Francia, y más recientemente Italia. En el Reino Unido, donde se ha concedido una gran importancia a la improvisación musical y a la relación terapéutica, ha ejercido un papel pionero en el desarrollo de la musicoterapia la psicopedagoga Juliette Alvin.

En Francia, varios centros universitarios imparten formación en Musicoterapia a nivel de diplomatura, destacando las universidades de París, Montpellier y Burdeos.

En Italia también hay varias orientaciones metodológicas: la psicología humanista, la cognitiva, la psicoanalítica y la psicolingüística. Bajo la dirección de Gianluigi di Franco, se ha creado una Federación Italiana que aglutina a la mayoría de las asociaciones de musicoterapia del país en España, en:

- En la primera mitad del siglo XX: A comienzos del siglo XX, la utilización terapéutica de la música era poco conocida y aplicada en España; y en plena segunda mitad del siglo, seguía sin haber cambiado sustancialmente el panorama científico. Sin embargo, esto no era del todo cierto, a comienzos del siglo XX, concretamente, en 1920, salía a la luz el interesantísimo libro titulado: "La música como medio curativo de las enfermedades nerviosas".



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 33 - AGOSTO DE 2010

- En la segunda mitad del siglo XX: En la segunda mitad del siglo XX parece despertar en España un progresivo interés por esta disciplina. En 1974, se crea la Asociación Española de Musicoterapia, que fue legalmente aprobada con motivo del I Symposium Nacional (1977). La Associació Catalana de la Musicoterapia lo fue en 1983. Son frecuentes las reuniones nacionales e internacionales sobre esta materia, aunque en su mayoría son organizadas por un pequeño grupo de persona, ubicadas en diferentes puntos de la geografía española, a los que la Musicoterapia debe prácticamente todo lo que ha sido: una antorcha que ha iluminado constantemente gracias a su actividad formativa y profesional. Sus discípulos son los que continuarán su labor y asistirán a la definitiva implantación de la Musicoterapia en la sociedad española. A continuación, se enumeran los tres problemas más importantes que tiene planteada la musicoterapia en España, con las principales vías de solución.

PROBLEMAS	TENDENCIAS
Trabajo individual (aislamiento)	Formación de grupos de trabajo e interés por la investigación
No hay un reconocimiento profesional de musicoterapéutica	Integración de la metodología de la MT en centros escolares y sanitarios.
Búsqueda de la identidad de la profesión: objetivos, límites y ubicación en la sociedad	Definir objetivos, límites y ubicación en la sociedad, con criterios unitarios para toda la geografía española

3. EFECTOS DE LA MUSICA Y EL SONIDO.

EFECTOS FISIOLÓGICOS:

La música acelera o retarda las principales funciones orgánicas:

- a) Presión de la sangre: al parecer, cambia según el tipo de música; estos cambios no se producen necesariamente en función de si la música es estimulante o sedante, sino más bien debido a otras causas personales.
- b) Ritmo cardíaco y pulso: Hodges; resumiendo las conclusiones de experiencias realizadas siendo en algunos casos contradictorios que:
 - I. la música estimulante tiende a aumentar el HR o el PR, mientras que la música sedante tiende a disminuirlo.
 - II. Cualquier música, tanto estimulativa como sedante, tiende a aumentar el HR y el PR.
 - III. La música sedante y estimulante causa cambios en el HR y el PR, pero estos cambios no son predecibles.
 - IV. La música no tiene efectos en el HR o el PR.
 - V. La aceleración del HR está altamente relacionada con la altura tonal y con el incremento de la complejidad de los elementos musicales de la composición, además del tempo y la altura tonal. El retardo de HR se relaciona con la resolución del conflicto musical que se expresa a través de un tempo lento, cadencias finales, textura de cuerda sostenida y movimiento armónico lento. El HR se acelera cuando aumenta el sonido en tempo musical rápido, mientras que el HR se retrasa cuando decrece el sonido y el tempo musical se lentifica.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 33 - AGOSTO DE 2010

c). Respiración. Hodges; resumiendo los argumentos y siendo como en el caso anterior contradictorios, que:

1. La música estimulante tiende a aumentar la respiración, mientras que la sedante la disminuye.
2. Cualquier música tiende a aumentar la respiración.
3. La música alegre tiende a aumentar la respiración.

d). Respuesta galvánica de la piel. Los resultados no son muy definidos, tal vez porque la emoción que toda música suscita tiene o no un papel importante, y el diferenciar el tipo de emoción es algo que no se puede medir. Únicamente se puede medir el hecho de que emocione o no, por lo que ejercerá un papel importante el asunto de las preferencias personales. Hodge resume que:

1. La música estimulante y la sedante producen diferentes efectos.
2. Hay una relación significativa entre las preferencias o no y el resultado.
3. Varios elementos de la música como tonalidad, melodía y ritmo afectan a la respuesta galvánica de la piel.
4. Edwards, Tagle, Pennebaker y Tunks investigan los efectos fisiológicos a través de la conductancia de la piel y encuentran que:
 - a. Los niveles de conductancia de la piel se habitúan tanto a la música como a un ruido uniforme.
 - b. La interrupción o aceleración de los SCL están relacionadas con el tempo, la altura tonal y el aumento de complejidad de los componentes musicales de una composición dada.
 - c. La habituación del SCL puede ser interrumpida e incluso invertida durante pasajes en los que se aumentan la altura tonal y el tempo. La habituación del SCL al ruido es más rápida y persistente que a la música a pesar de cambios en la altura del ruido.
 - d. La desaceleración del SCL se relaciona con la resolución del conflicto musical expresado en un tempo más lento, cadencias finales, textura de cuerda sostenida y movimientos armónicos lentos.

e). Respuestas musculares y motóricas.

- I. Reflejo pupilar a la luz: se sabe que la pupila del ojo se dilata cuando a la luz sucede la oscuridad.
- II. Movimientos peristálticos del estómago: el canto gregoriano, la música de Bach y la música pre-romántica eran sumamente indicadas como terapias es gastritis, úlceras y dispepsias. Actualmente, esto ya no se produce tanto como antes, pero aún persiste.
- III. La música es efectiva para aumentar el nivel de resistencia al dolor.
- IV. La música estimulante incrementa la actividad muscular en circunstancias normales y con personas normales. Las marchas militares y la música funcional en el trabajo tienen esta finalidad, en todas las culturas y en todas las épocas
- V. La música sedante tiene unos claros efectos relajantes, no tan sólo en sujetos normales, sino en patologías como la parálisis cerebral.
- VI. descubrió que el rock disminuía el ritmo de producción en las fábricas sonorizadas con este tipo de música, mientras que con música melódica los obreros aceleraban su producción.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 33 - AGOSTO DE 2010

f) Respuestas cerebral.

A partir de los 21 años mueren unas 10.000 células nerviosas, por lo que el cerebro va perdiendo peso a medida que transcurre la vida del hombre. Ello, sin embargo, parece que no es el principal motivo relacionado con la pérdida de memoria. Se ha dicho que “cuanto mayor es el número de conexiones que se establecen entre neuronas, mayor será la extensión de la memoria”; como consecuencia, podemos decir que aprendiendo cómo programar el mayor número posible de neuronas, nuestra experiencia musical podrá tener más puntos de referencia.

EFFECTOS PSICOLÓGICOS.

A. La música, al actuar sobre el sistema nervioso central, puede provocar en el ser humano efectos sedantes, estimulantes, enervantes... y ello desde un punto de vista dinámico.

A grandes rasgos, éstos serían, en teoría, los efectos contrapuestos de estos dos tipos de música. En la práctica existe una condición sine qua non para que produzca estos efectos en el ser humano, y es, por ejemplo, el que la música sea del agrado de quien la escuche en una situación personal y ambiental adecuada. Un ejemplo clásico de música sedante es el de la canción de que un ejemplo de música estimulante es el de las marchas y la música de danza.

B. La música puede despertar, evocar, provocar, fortalecer y desarrollar cualquier emoción o sentimiento humano. Es un hecho incuestionable que la música puede expresar sentimientos de amor, odio, tristeza, temor, alegría, desesperación, terror, miedo, angustia, etc. Sin embargo, la gran cuestión no resuelta es saber el cómo y el porqué; sabemos de qué manera se percibe un sonido, pero no cómo una música se transforma en emoción.

Algunas de las condiciones que deben darse para que la emoción musical tenga lugar, son por ejemplo:

1. Condiciones personales del momento concreto
2. Capacidad personal para sentirse afectado por la música
3. Predisposición a escuchar el tipo de música que puede emocionar
4. Recuerdos vinculados a una música determinada
5. Condiciones ambientales en que se escuche la música
6. Sensibles a la música de nuestra cultura
7. Efectos de habituación
8. Actitud crítica frente a una determinada música

EFFECTOS INTELECTUALES:

- a) La música ayuda a desarrollar la capacidad de atención sostenida por la inmediatez, la persistencia y la constante variedad del estímulo musical. En sí misma, la música es una constante llamada de atención. Esta cualidad de la música es especialmente importante en relación con el niño y con los enfermos mentales como medio de hacerles volver o permanecer en la realidad.
- b) Gracias a la música los niños se inician en la meditación y en la reflexión de un modo agradable.
- c) Estímulo de la imaginación. La capacidad sugeridora de la música es enorme; de entre las bellas artes es la que posee un mayor poder de sugerencia.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 33 - AGOSTO DE 2010

- d) Estímulo de la capacidad creadora. Es sabido que muchos artistas y científicos se estimulan con la música.
- e) Es fuente de asombro y de admiración.
- f) Ayuda al niño a transformar su pensamiento, eminentemente pre-lógico, en lógico, debido a que la música da conciencia de tiempo y ello sin apagar su afectividad. Esto es así porque la música, es el lenguaje de la afectividad. En este aspecto, la música es superior a las matemáticas y demás ciencias lógicas.
- g) La música es una fuente de placer semejante al juego, debido a la variación constante y no determinada de sonidos, excepto si se conoce de antemano la melodía.
- h) Ayuda a desarrollar la memoria; siendo fundamental en cualquiera de las formas musicales mencionadas
- i) Desarrolla el sentido del orden y del análisis. Esto es fundamental; pues es la mejor iniciación a estas cualidades para el niño pequeño.
- j) El contrapunto ejercita la inteligencia de un modo muy valioso porque habitúa a seguir el curso de varios razonamientos a la vez, al obligar a seguir las diversas voces o melodías.
- k) La música facilita el aprendizaje, al mantener en actividad las neuronas cerebrales.

EFFECTOS SOCIALES:

1. La música provoca y favorece la expresión de uno mismo.
2. La música puede sugerir sentimientos e ideas sin necesidad de palabras.
3. La música puede ser un agente socializante. Es posible calmar a una persona enfurecida si se acierta en escoger un canto adecuado, que tenga la virtud de canalizar y transformar aquella energía desbocada en una fuerza positiva y organizada. Es un efecto muy a tener en cuenta en el medio educativo y terapéutico.
4. La música es un fenómeno social que alcanza una enorme importancia; en cambio, el canto y la danza sí han estado al alcance del hombre desde siempre. Pero la gran revolución vino con la música grabada. La música nos eleva hasta lo más sublime o bien puede hundirnos moralmente y llevarnos incluso al suicidio o al homicidio. Todo depende del tipo de música, de las circunstancias que rodean a la audición y de cómo sea influible el oyente.
5. Es el arte que mejor provoca y expresa estados emocionales independientemente de todo individualismo. Una música emotiva tiene la capacidad de objetivar un dolor personal y trasladarlo al "mundo del dolor", que por descontado resulta más fácil de soportar.

4. PRINCIPIOS FUNDAMENTALES.

Algunos de los principios importantes en Musicoterapia son:

- Teoría griega del ethos: esta teoría pone de relieve entre los movimientos de la música y los movimientos físicos y psíquicos del hombre existen relaciones íntimas que hacen posible a la música ejercer un determinado influjo sobre el estado fisiológico y el estado anímico del ser humano.
- Principio homeostático de Altshuer: Altshuer deriva unas consecuencias tales como:
 - a) Homeostasis y principio masculino-femenino.
 - b) La música como factor homeostático



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 33 - AGOSTO DE 2010

c) Necesidad de orden

- Principio de liberación, de Cid: el autor de este principio, el doctor Francisco Javier Cid, proponía la “variedad de objetos” para ayudar a la curación de la melancolía y otros estados depresivos. Se trataba de hacer viajar al enfermo con el fin de distraer su atención
- Principio de compensación, de Poch: parece que todos buscamos en la música aquello de lo que carecemos en un momento determinado. Por ello, elegimos en cada momento la pieza musical o el tipo de música que puedan suplir nuestras carencias, a través tanto de la audición como de la expresión instrumental, el canto o la danza.
- Principio del placer, de Altshuler: la música afecta al ser humano porque la melodía y el ritmo, puestos en un cierto orden, producen placer. La música tiene la propiedad de atraer la atención al incidir al principio del placer.

4.1. Principio de ISO

Algunos de los principios importantes en Musicoterapia son los propugnados por Ronaldo Benenzon, musicoterapeuta argentino.

A partir del principio de homeoastasis, Altshuler dedujo el principio de Iso. Él piensa que proporcionar música a los pacientes significa brindarles realidades básicas en la forma de sentimientos, percepciones e imágenes. Este material es capaz de reemplazar o desplazar estados de fantasía y de alucinación, así como ilusiones o temores.

Iso significa “igual” en griego. Altshuler comprobó que la utilización de música idéntica (de aquí el término iso) al estado de ánimo del paciente y a su tempo mental (estados de hiper o hipoactividad) era útil para facilitar la respuesta mental y emocional del paciente. Este principio constituye la base de la estrategia que debe seguir el especialista para contactar con el enfermo. Es fundamental, establecer una relación terapeuta-paciente en términos de igualdad.

Altshuler encontró que los pacientes depresivos eran “movidos”: establecían mejor contacto con música triste y en un tempo andante (es decir, un poco lento). En cambio, los pacientes maníacos o en estados de exaltación y euforia lo establecían con música alegre y en un tempo rápido. Esto es aplicable no sólo a enfermos mentales, sino también a personas normales en estados de tristeza, falta de vitalidad, alegría, agitación, etc.

También se tiene en cuenta la altura tonal y el ritmo.

En las sesiones de musicoterapia llevadas a cabo por el propio Altshuler en el Eloise Hospital desde 1941, se hacía escuchar a los pacientes música en la que predominaran los siguientes factores, en el orden en que se indican:

1º Ritmo, 2º Melodía, 3º Modificación del estado de ánimo, 4º Armonía y 5º Música descriptiva o pictórica para estimular la imaginación.

Benezon (1992) ha clasificado el Iso, o Identidad Sonora en:

- Iso Gestáltico: es el que caracteriza a un individuo. Está formado por nuestros arquetipos sonoros, nuestras vivencias sonoras intrauterinas, del nacimiento e infantiles, hasta el momento presente. Se puede determinar a partir de una ficha musical



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 33 - AGOSTO DE 2010

- Iso Cultural: identidad sonora propia de una comunidad.
- Iso Universal: estructura dinámica, sonora, que caracteriza a todos los seres humanos, como el latido del corazón, sonidos de la inspiración y la espiración, del flujo sanguíneo y del agua. Forma parte del Iso Gestáltico.
- Iso Grupal: es la suma de los Isos Gestálticos de los miembros de un grupo étnico, nación, pueblo, o grupos con determinados objetivos.
- Iso complementario: es la fluctuación o cambio momentáneo del Iso Gestáltico a partir de las circunstancias del momento.

5. BIBLIOGRAFÍA:

- Trallero Flix, C (2000): *El recurso educativo de la musicoterapia en educación especial*. Barcelona: Grao.
- Poch Blasco, S. (1999): *Compendio de Musicoterapia*. Barcelona: Grao.
- Betés de Toro, M. (2002): *Fundamentos de la Musicoterapia*. Madrid: Morata.
- Palacios Sanz, J.I. (2004): *El concepto de musicoterapia a través de la historia*. Madrid: Calpe.
- Poch Blasco, S. (1999): *Compendio de Musicoterapia*. Barcelona: Planeta.

Autoría

- Nombre y Apellidos: María Pérez Vallejo
- Centro, localidad, provincia: Granada
- E-mail: maria_pvallejo@hotmail.com