



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

**MUSICOTERAPIA: UNA ALTERNATIVA EN EL
CONTROL DE LA CONDUCTA EN EL PACIENTE
ODONTOPEDIÁTRICO**

T E S I S A

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE

CIRUJANA DENTISTA

P R E S E N T A :

NANCY MORENO PALAPA

DIRECTORA: Mtra. Marisela García Martínez

MÉXICO D. F.

Vo. 130-



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

GRACIAS

A Dios

Por permitirme llegar a este momento, tan dichoso y realizarme como profesionalista.

A mis Padres

Magdalena Palapa Díaz y Eulalio Moreno Torres

Por amarme, por el apoyo incondicional que me han brindado a lo largo de toda mi vida, por haberme guiado, a todo los sacrificios que hicieron para ver llegar este momento, realizamos un buen equipo.
Mil gracias papás ¡lo logramos!

A mis hermanos

Alejandro Moreno, Eduardo Moreno, Kevin Daniel Moreno

Por estar conmigo en cada momento, y manifestarme siempre su apoyo y amistad.

A mi amiga

Angélica Patricia García Rangel

Por tu bella amistad, por darme tu apoyo, consejos y por compartir todos estos momentos durante estos, años que estuvimos en la Universidad.

A mi Universidad y a la Facultad de Odontología

Por abrimme sus puertas y permitirme la oportunidad de realizar este sueño.

A todos mis Profesores

Por todos sus conocimientos que me transmitieron desde que inicie mi formación académica.

A la Mtra. Marisela García Martínez

Por su valiosa ayuda y apoyo para realizar el presente trabajo.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN

ASPECTOS HISTÓRICOS DE LA MUSICOTERAPIA 3

1.1 El origen de la música	3
1.2 Etapa mágico-religiosa	6
1.3 Egipto	7
1.4 Los hebreos	8
1.5 Grecia y Roma	9
1.6 Edad media	10
1.7 Renacimiento	11
1.8 Barroco: la doctrina de los afectos	11
1.9 Siglo XVIII	12
1.10 Siglo XIX	14
1.11 Siglo XX	15
1.11.1 Estados Unidos	15
1.11.2 Iberoamérica	16
1.11.3 Europa	16
1.11.4 México	16

MUSICOTERAPIA 17

2.1 Concepto de Música	18
2.1.1 Elementos de la música	18
2.2 Concepto de Terapia	22

2.3 ¿Qué es la musicoterapia?	22
2.4 Ámbito de aplicación de la musicoterapia	23
2.5 ¿Cómo trabaja la musicoterapia?	25
2.5.1 Musicoterapia Pasiva	26
2.5.2 Musicoterapia Activa	26
2.6 Teoría de la musicoterapia ¿Qué efectos tiene la música en el ser humano?	27
2.6.1 Efectos fisiológicos	28
2.6.2 Efectos psicológicos	31
2.6.3 Efectos intelectuales	34
2.6.4 Efectos sociales	34
CONTROL DE LA CONDUCTA EN EL PACIENTE ODONTOPEDIÁTRICO	36
3.1 Técnicas de control de la conducta	38
3.2 Una alternativa: la musicoterapia en el control de la conducta	40
3.2.1 Práctica conductual	41
3.3 ¿Qué resultados se han obtenido con la musicoterapia?	43
3.4 Música utilizada en tratamientos dentales y médicos que requieren anestesia	45
3.5 ¿Cómo seleccionar la música?	47
3.6 Discografía	49
CONCLUSIONES	50
BLIBLIOGRAFÍA	52
ANEXO	

INTRODUCCIÓN

La música, está presente en todos los momentos esenciales de la vida del hombre: nacimiento, amor, muerte, guerra, dolor, enfermedad, relación con la divinidad, trabajo, reposo, etc. Existen canciones o composiciones de estos momentos, en todas las culturas.

La música, es una de las Bellas Artes del que la humanidad se ha servido desde siempre para ayudar a eliminar tensiones, paliar carencias afectivas y de otro tipo, un medio de unir a los hombres, de acercarse a la divinidad, el dolor de la muerte en las marchas fúnebres, ternura en las canciones de cuna, el amor en las canciones románticas, el coraje en las danzas de guerra.

El ser humano se ve afectado en su totalidad con la música: biológica, física, psicológica, intelectual y social, llega a todos, porque nos afecta incluso ya antes de nacer.

Como vemos la utilidad de la música en un gran número de actividades desarrolladas en el espacio y el tiempo, contribuye a su justificación terapéutica.

En el presente trabajo se mostrará una nueva disciplina, la musicoterapia, veremos como el uso de la música ha sido aplicada a lo largo del tiempo, hasta nuestros días actuales y como aplicarla al campo de la odontología específicamente a la odontopediatría.

La musicoterapia constituye un tratamiento flexible, que no es invasivo, no es farmacológico y que permite llegar a todo tipo de pacientes y muy importante también de todas las edades.

El propósito de este trabajo es mostrar al odontólogo que hay otras alternativas para poder aplicar, en su práctica diaria con sus pacientes, y sacar el mejor provecho posible de esta nueva técnica la **Musicoterapia**.

*La música es el corazón de la vida . Por ella el amor; sin ella no
hay bien posible y con ella todo es hermoso.*

Liszt

ASPECTOS HISTÓRICOS DE LA MUSICOTERAPIA

A través de la historia el hombre observó con curiosidad e interés los efectos que causaba la música sobre si mismo y sobre los demás. A partir de estas observaciones el hombre comenzó a aplicar la música razonablemente en diferentes enfermedades, concluyendo que la música influye sobre el ser humano.

Entonces así, la musicoterapia es el uso dosificado de la música combinado con la terapia para lograr, un fin específico, la salud del paciente, cambios de conductas, estados de ánimo, ayudar en enfermedades, así como previniéndolas.

A continuación haremos una revisión histórica de la musicoterapia de como se ha ido aplicando desde la antigüedad hasta nuestros días.

1.1 El origen de la música

Origen Cósmico del sonido

El hombre creyó en alguna época que el sonido era una fuerza elemental cósmica que existía en los comienzos del mundo y que adquirió entonces forma verbal.¹

¹ Benenzon, Rolando. Manual de musicoterapia. Editorial Paidós, 1981, pág 246

A partir de esto hallamos muchas leyendas acerca de la creación del universo en el cual el sonido juega un papel principal. Los egipcios creían que el dios Thot había creado el mundo con su voz únicamente, es decir, con el sonido, y con ello originó también el nacimiento de cuatro dioses quienes, con su poder organizaron y poblaron el mundo.²

En las concepciones filosóficas que derivan de las culturas persa e hindú, mencionan, el universo había sido creado de una sustancia acústica: "El mundo había sido creado por un sonido inicial que al emerger del abismo, primero se hizo luz y poco a poco parte de esta luz se hizo materia."

Los primeros babilonios y los griegos, relacionaron el sonido con el cosmos, a través de una concepción matemática, también creían que, el sonido existía como un elemento natural en el Universo.³

Sonido y magia

El hombre primitivo explicaba los fenómenos naturales en términos de magia y pensaba que el sonido tenía origen sobrenatural. Se identificaba con su medio cuando imitaba los sonidos que oía, ya fuera en forma vocal o con un instrumento, organizaban conciertos naturales, cada uno de los participantes imitaba un ruido natural particular, como el viento, la lluvia, los árboles o los animales. Y con la imitación de los sonidos naturales llegó a ser música, con una forma y expresión propias, progresó a través del tiempo, y de las diversas civilizaciones y culturas.⁴

² Alvin, Juliette. Musicoterapia. Ed. Paidós, 1997, pág. 13

³ Ib. pág. 16

⁴ Ib. pág. 18

Música, magia y religión

La idea de que la música tiene algo de divinidad podemos encontrarla aún en nuestros días. Cuando el hombre creó la música suponía todavía que tenía origen sobrenatural y que no era su obra. La música ha sido considerada como un Don del hombre que le viene de Dios. Los compositores a través de los años se han sentido inspirados por la divinidad. Esta idea puede ser seguida desde los tiempos más antiguos, donde Orfeo fue el tocador de lira, inspirado por los dioses, cuyas melodías podían amansar a las fieras y a las oscuras potencias del mundo subterráneo.

Existió también otra creencia, de que la música pudo ser empleada por Satanás, con la cual el hombre era conducido a su perdición espiritual o física, cuentan en leyendas, que hablaban del canto de las sirenas, que hechizaban a los marineros, quienes no podían resistir su seducción e iban a naufragar contra las rocas. Otra leyenda es la del flautista de Hamelín, a este pequeño pueblito infestado por las ratas, llega un día un hombre extraño y se ofrece a limpiar la ciudad de la peste. Toca con una flauta una música irresistible; las ratas surgen de todas partes, lo siguen hasta el río que él vadea y allí se ahogan. Cuando los desagradecidos habitantes se niegan a pagarle por sus servicios, él nada dice; comienza a tocar otra vez la flauta, y esta vez una música más seductora. Se dirige hacia el río, todos los niños del pueblo lo siguen hipnotizados por la música y desaparecen con él, para no volver más.⁵

“El hombre ha considerado a la música como un medio para comunicarse con el mundo invisible, para el bien o para lo que se suponía un

⁵ Ib. pág. 19

mal. Su naturaleza sobrenatural da a la música el poder de curar o hacer daño, de espiritualizar las emociones o provocar impulsos instintivos.⁶

Instrumentos musicales

Se atribuían poderes mágicos a ciertos instrumentos musicales, que estuvieran habitados por algún ser sobrenatural o lo simbolizaran. En algunos países creían que los tambores tenían origen divino: les ofrecían sacrificios. Las maracas eran identificadas con la cabeza de un ser sobrenatural. El material con el cual estaban hechos los instrumentos, eran huesos y madera. La mitología griega transmitió muchos instrumentos musicales, la flauta, la armónica; Apolo había hecho la lira con un caparazón de tortuga. Los instrumentos musicales son objetos concretos, positivos, que el hombre puede hacer, perfeccionar o transformar.⁷

1.2 Etapa mágico religiosa

La música aparece en las culturas primitivas como un instrumento de defensa frente a numerosos males como destrucción y enfermedad, así como, para acercar los bienes terrenales, salud, prosperidad, descendencia, así como espirituales y rituales fúnebres.⁸

El hombre primitivo que vivía en un mundo de espíritus y magia, creía naturalmente, que la enfermedad se debía a causas mágicas y que requería remedios mágicos. Pensaba que la enfermedad era causada por una

⁶ Ib. pág. 24

⁷ Ib. pág. 28

⁸ Betes de Toro, Mariano. Fundamentos de musicoterapia. Editorial Morata, 2000, pág. 24

posesión de un espíritu malo que debía ser echado afuera. El sonido y la música, por su origen mágico, eran empleados para comunicarse directamente con el espíritu. Al aplicar música con sus cantos sobre el enfermo tenían palabras de persuasión o de amenaza sobre una melodía que era más suave o más fuerte, más lenta o más rápida, según el talante y la respuesta del espíritu.⁹

En consecuencia, la salud y enfermedad toman parte del amplio espectro de aplicaciones de la música, elemento integrante e integrador de las culturas primitivas.¹⁰

1.3 Egipcios

Los papiros médicos egipcios descubiertos en Kahum por Petrie, en 1899, que datan de alrededor del año 1500 a.c., se refieren al encantamiento por la música a la que atribuían una influencia favorable sobre la fertilidad de la mujer.¹¹

Por los escritos de Ebers sabemos que en Egipto había ya en el siglo XV a.c. tres tipos de curadores: el exorcisador o mago, el sacerdote y el médico, también se encuentran músicos llamados a actuar, como la sacerdotisa música egipcia Shebut-n-mut.¹²

⁹ Alvin, Op. cit., pág. 33

¹⁰ Betes de Toro, Op. cit., pág. 24

¹¹ Benenson Rolando, Manual de musicoterapia. Paidós, Argentina, 1981, pág.245

¹² Alvin, Op cit., pág 32

¹⁰ Sevilla, Salvador, Musicoterapia, Expedido por la dirección general del derecho de autor, 1979 pág.10

1.4 Los hebreos

El primer relato de musicoterapia que existe es el de David tocando su arpa frente al Rey Saúl según pasaje bíblico. Los ataques de depresión periódicos de Saúl preocupaban a quienes lo rodeaban, y decían “que buscara a un hombre buen tocador de arpa para cuando el mal espíritu esté sobre ti, toca con sus manos y sanarás.” La música tenía un efecto terapéutico, nada se sabe de la música que tocaba con el arpa, pero comprendemos que era instrumental y no vocal.¹³

1.5 Grecia y Roma

La creencia primitiva que la enfermedad era la causa de la posesión de un espíritu del mal, persistió especialmente en lo que se refiere a los trastornos mentales. Se interpretaba también “la enfermedad como un efecto de pecado.” Entonces la música era utilizada en las ceremonias religiosas para aplacar la ira de los dioses. Ya en los escritos homéricos (Odisea) 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.¹⁴

Emplearon la música de modo razonable y lógico, e incrementaron notablemente su aplicación para prevenir y curar las enfermedades físicas y

¹⁴ Alvin, Op. cit., pág.50-52

mentales. Platón y Aristóteles bien podrían ser los precursores de los musicoterapeutas.¹⁵

Los grandes filósofos griegos concedieron un importante papel a la música como contenido terapéutico.¹⁶

Aristóteles "hablaba del verdadero valor médico de la música ante las emociones incontrolables y atribuía su efecto beneficioso para la catarsis emocional. Además la consideraba de gran influencia moral para la juventud". Platón recetaba "música y danzas para los terrores, angustias fóbicas y los temores."¹⁷

Zoroastro, recomendaba conciertos a sus alumnos al iniciar y terminar sus labores escolares porque, el movimiento dulce y mesurado de la música hacía que el alma entrara en el silencio de los sentidos, siendo esta igualdad y este equilibrio necesarios para las especulaciones depuradas.¹⁸

Homero introdujo la música en los banquetes para evitar que los efectos del vino frustraran el cuerpo y la mente. Zenócrates curaba a maniáticos con el sonido de instrumentos musicales.¹⁹

Esculapio, famoso médico, había prescrito música y armonía a personas de emociones perturbadas. Se atribuye a Pitágoras, el fisicomatemático, el empleo de la música para pacientes mentales; a esto le llamaba medicinal musical. Demócrito, en un tratado médico acerca de

¹⁵ Ib. pág. 53

¹⁶ Betes de Toro, Op. cit., pág 25

¹⁷ Benenson, Op. Cit., pág 252

¹⁸ Sevilla, Op. Cti., pág 11

¹⁹ Ib. pág. 12

infecciones mortales recomendaba la flauta como remedio de muchas enfermedades de la carne.²⁰

El concepto griego de la música en la curación no era ni mágico ni religioso. Los griegos aplicaron su mentalidad clínica y lógica al empleo terapéutico que continuó en los tiempos de roma.²¹

1.6 Edad Media

Durante la Edad media, siguió vigente la teoría de los cuatro humores. Los árabes transmitieron la tradición griega. Por ejemplo, el filósofo y matemático zaragozano Bayá, el Avempace de la escolástica latina continúa la tradición griega, la música tiene, un carácter, que le permite actuar sobre el alma humana, modificando sus sentimientos, sus pasiones y sus afectos. Johanes Tinctoris, es autor del primer diccionario de términos musicales. *Complexum effectuum musicarum*, describe los efectos de la música. Por ejemplo "menciona su capacidad de actuar sobre la moralidad de la gente (ablanda la dureza del corazón, modifica la mala voluntad, atrae el amor), sobre la espiritualidad (eleva la mente terrenal, santifica las almas), sobre el estado de ánimo (arroja la tristeza, pone contentos a los hombres, aumenta la alegría y sobre la enfermedad (suaviza los esfuerzos y sana los enfermos)." ²²

²⁰ Alvin, Op. cit., pág 50-52

¹⁸ Ib. pág. 59

²⁰ Ib. pág. 60

²² Betes, Op. cit., pág 26

1.7 El Renacimiento

El médico Robert Burton fue uno de los primeros médicos del renacimiento que observó y que describió acerca de los poderes curativos de la música él mismo había padecido melancolía crónica, y sus ideas acerca de la música quizá provengan de su propia experiencia. Muchos médicos, admitieron su valor como factor de bienestar, una distracción de la obsesión, o las preocupaciones o temores. Otro médico Philip Barrough, decía de sus pacientes mentales, "dejadlos que estén alegres, tanto como pueden y que tengan instrumentos musicales y canten."²³

El siglo XXI, según Munro y Mount, en este período se estudia por primera vez la influencia de la música en la respiración, la presión de la sangre, la actividad muscular y la digestión.

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 (de gota y ciática, entre otros).>²⁴

1.8 El Barroco: La doctrina de los afectos²⁵

La doctrina de los afectos se basa en la creencia muy extendida en el siglo XVII, que el principal propósito de la música es despertar las pasiones o afectos: amor, odio, dicha, angustia y miedo. Estos afectos estaban

²³ Alvin, Op. Cit., pág. 67-68

²⁴ Betes Op. cit., pág. 26

²⁵ Ib.,pág. 27

concebidos como estados organizados y relativamente estáticos, y por tanto, podían ser generados y estimulados de forma independiente. La música es capaz de provocar una gran variedad de emociones específicas en el oyente. En consecuencia, a través de una obra musical, el compositor puede crear una respuesta emocional involuntaria e individual en una audiencia.

La influencia de la música sobre el estado de ánimo de las personas ha sido un tema muy desarrollado en varios momentos de la historia de la música. En la Grecia clásica se basaba en la doctrina del éthos, como la valoración ética de la música; durante la época barroca, había un especial interés por clasificar los diferentes tipos de música en categorías afectivas.

Kircher, teórico musical del siglo XVII, uno de los autores más destacados de la doctrina de los afectos, escribió también sobre el uso de la música en el tratamiento de algunos trastornos "Creía que las características de la personalidad estaban relacionadas con ciertos tipos de música". Por ejemplo, observó que los pacientes depresivos respondían mejor a la música melancólica, mientras que, las personas alegres preferían música de baile, porque estimula la sangre. Esta interesante observación, confirmada después con numerosos experimentos, constituye una de las bases fundamentales del tratamiento musicoterapéutico actual de muchos trastornos del estado de ánimo.

1.9 Siglo XVIII

Encontramos cierto material de investigación sobre los efectos puramente fisiológicos de la música. Estos siguen racionalmente el creciente conocimiento médico de fisiología y neurología. Los autores describían relación entre los ritmos corporales y la música, el pulso y el tiempo musical. Observaron el efecto de la música sobre la respiración, sobre la presión

sanguínea o la digestión <Richard Brown pensó que el canto influía en el movimiento del corazón, la circulación de la sangre, la digestión, los pulmones y la respiración.> Estudió su aplicación a los casos de trastornos respiratorios.²⁶

Durante este período empiezan a esbozarse tres elementos fundamentales de la aplicación terapéutica de la música: la naturaleza del trastorno a tratar, las preferencias musicales del paciente y la relación entre el terapeuta y el enfermo. Como ejemplo de la importancia de la relación terapéutica y las preferencias musicales del paciente, el Rey de España Felipe V, el año de (1737) se encontraba enfermo de aguda melancolía, al grado de no poder atender los asuntos del estado; Farinelli le cantaba melodías emotivas y patéticas durante los más de 10 años que estuvo a su servicio, le solicitaba siempre las mismas melodías entre ellas un minueto y dos canciones de Hasse.²⁷

Otro ejemplo del poder de la música como agente terapéutico modificador de los estados de ánimo, es el tratamiento musical del tarantismo, enfermedad producida por el veneno de la tarántula, se despierta un gran interés por el gran número de casos que tiene su origen en el Tarento, en la región Italiana de Apulia. Estos casos se presentan en común en el poder curativo de las danzas, denominadas tarantelas, utilizadas como único remedio, eficaz antídoto contra la picadura de la araña venenosa. Llegó a ser explicado en parte, por el efecto depurativo de la secreción profusa de sudor a través de la piel, animado por el efecto catártico del ambiente popular.²⁸

²⁶ Alvin, Op. cit., pág. 68

²⁷ Sevilla, Op. cit., pág. 15

²⁸ Betes de Toro, Op. cit., pág. 28

1.10 Siglo XIX

Durante el siglo XIX, varios autores escribieron de forma seria y proporcionada sobre la utilización de la música con fines terapéuticos. Podemos encontrar datos en revistas y libros, tanto de música como de medicina. Todos apoyaban la música como alternativa o complemento al tratamiento médico tradicional. A principios del siglo XIX, destacan por la rigurosidad de sus observaciones, dos estudios médicos presentados como tesis doctorales. El primero, escrito por Edwin Atlee en (1804), <sugirió que la música tiene la capacidad de valorar y modificar una gran variedad de emociones, como la alegría y la tristeza.> El segundo es el trabajo de Samuel Mathews, escrito dos años más tarde (1806), donde para el tratamiento de la depresión, <recomienda gradualmente ir cambiando la música.>²⁹

En la segunda mitad del siglo XIX, debe destacarse al médico James Wihittaker quien a través de un gran número de fuentes, elabora una teoría que relaciona las actividades musicales con respuestas fisiológicas, psicológicas y socioculturales. De esta forma, apoya su creencia de la capacidad de la música, como puente de relación entre cuerpo y mente. Observa que es más eficaz en trastornos mentales leves que en los severos. A finales del siglo aparecen dos trabajos fundamentales que potenciarán la introducción de la musicoterapia en centros de salud.³⁰

²⁹ Ib. pág. 28

³⁰ Ib. pág. 29

1.11 Siglo XX

1.11.1 Estados Unidos

Durante la Segunda Guerra Mundial, la musicoterapia se utilizó para animar a los Soldados que volvían de la contienda. Comenzaron a organizarse cursos de licenciatura y de posgrado de musicoterapia, a mediados de los cuarenta. La mayoría de los profesionales musicoterapeutas de esta época trabajaron como voluntarios bajo la supervisión del personal de los hospitales. En (1950) se da la creación de la National Association for Music Therapy (NAMT) y de la American Music Therapy association (AAMT) en (1971), culminó con la fusión de ambas asociaciones en la American Music Therapy Association (AMTA) en (1998), lo que permitió el desarrollo de un currículo unificado de formación, que ha potenciado su reconocimiento profesional.³¹

1.11.2 Iberoamérica

Muchos países de Iberoamérica han asistido a un notable desarrollo de la actividad musicoterapéutica durante el siglo XX. Como ejemplo, vamos a citar la trayectoria Argentina. El momento clave para la consolidación de la Musicoterapia en Argentina se produce a mediados de los años sesenta. En (1965), el Médico Julio Bernardo Quirós, foniatra, músico, junto con el psiquiatra Rolando Benenzon, también músico fundan la Comisión de Estudios de Musicoterapia que al año siguiente (1966) crearán la Asociación Argentina de Musicoterapia (ASAM) en Buenos Aires Argentina, primera Institución de estas características en América Latina. La consolidación

³¹ Benenzon, Rolando. Manual de musicoterapia. Editorial Paidós, 1981 pág. 259

institucional se logra en (1967), con la creación de la carrera universitaria de Musicoterapia. A partir de esta fecha, se han creado nuevas asociaciones, entre otras, la Asociación de Musicoterapeutas de Argentina, (AmuRA) y la Asociación de Profesionales en musicoterapia, (APREM).³²

1.11.3 Europa

En los diferentes países Europeos ha tenido lugar un florecimiento paralelo de la musicoterapia, Alemania, Italia, y sobre todo, en el Reino Unido, donde se ha concedido una gran importancia a la relación terapéutica. En Francia, durante los años setenta y ochenta, aumenta el interés por la visión psicoanalítica. Según leucourt (1993), se puede establecer tres orientaciones metodológicas: la pedagógica, la conductista y la psicoanalítica. Varios centros Universitarios imparten información en musicoterapia a nivel de diplomado.³³

1.11.4 México

En 1993, todavía no existía en México una organización ni un programa de formación; pero si de profesionales musicoterapeutas formados en EE.UU. , como Esther Murow Troice desde 1995. Otros profesionales como el psicólogo doctor Víctor Muñoz Politt, Psicoterapeuta y el profesor Darío de Hoyos, desde 1984 introdujeron en México la musicoterapia humanística, impartiendo numerosos seminarios, en el Instituto de Psicoterapia Humanística, Gestáltica, en México y otras importantes ciudades.³⁴

³² Betes, Op. cit., pág 27

³³ Ib. pág. 30

³⁴ Poch Blasco, Serafina. Compendio de musicoterapia Tomo II Editorial Herder, 1999, pág. 498

Después de oír melodías que elevan el alma hasta el éxtasis,
retorna a su estado normal como si hubiera experimentado un tratamiento
médico o depurativo.
Aristóteles

MUSICOTERAPIA

La musicoterapia es una disciplina terapéutica o ciencia paramédica, muy joven, que aun hoy en día sigue desarrollándose.

Una de las pioneras más importantes dentro de este campo es sin duda Juliette Alvin, que en su libro *Musicoterapia* menciona que el propio nombre de musicoterapia trae a la mente diversas imágenes e ideas y más adelante continua:

<La musicoterapia es el uso dosificado de la música en el tratamiento, la rehabilitación, la educación y el adiestramiento de niños y adultos que padecen trastornos físicos, mentales y emocionales.>³⁵

Ya es función de la música donde ésta no es un fin en sí misma, su valor terapéutico no está necesariamente en relación con su calidad, ni con la perfección de la ejecución. Su efecto obedece en primer lugar, a la influencia sobre el hombre, los sonidos y el origen de la música.³⁶

³⁵ Lago Castro, Pilar. *Música y Salud Introducción a la musicoterapia*. Ed. Educación a distancia, 1997
pág. 177

³⁶ Ib. pág. 178

Para comprender más acerca de la musicoterapia es necesario entender cual es el concepto de música y terapia, que unidas forman esta disciplina.

2.1 Música

La música es un fenómeno universal, que a lo largo de los años ha ido jugando un importante papel en individuos de diferentes partes del mundo, llegando a estar presente en todas las culturas conocidas. Es evidente que la música está en todas partes, y que el ser humano se encuentra sumergido en ella, tanto de manera voluntaria (conciertos, walmans,...) como involuntaria (T.V., radio locales, comerciales). Hay una gran variedad de música en el mundo ejerciendo una impactante influencia en la vida del ser humano. Todas las personas poseen una cierta musicalidad, ya que cada individuo responde de alguna manera a la música que lo envuelve.³⁷

La definición técnica de música es:

"Música es la técnica de reunir o ejecutar combinaciones inteligibles de tonos en forma organizada y estructurada, con una gama infinita de ritmo, melodía, volumen, y cualidad tonal".³⁸

2.1.1 Elementos de la música

La música evoca sensaciones, estados de ánimo y emociones. Puede reflejar el sentimiento del momento o cambios con su mera presencia. También puede exaltar el estado de ánimo del momento, llevarlo hacia un clímax o aplacarlo.

³⁷Betes, Op cit., pág. 287

³⁸ Poch, Serafina. Compendio de musicoterapia Tomo II Ed. Herder, 1999 pág. 522

"La música tiene el poder de afectar el ánimo porque contiene elementos sugestivos, persuasivos y aun obligantes. Cuando la música acompaña a una función específica algunos de estos elementos suelen dominar."³⁹

El carácter de la música y los efectos que producen dependen de los diferentes elementos de la música:⁴⁰

Melodía

"Es el principal medio de expresión musical y consiste en la sucesión de sonidos de distinta altura".⁴¹

La palabra melodía viene del griego melos, música y odeo, canto, o sea música y canto. La melodía es la inspiración del compositor, es su mensaje, el elemento más importante de la música y siempre camina de la mano con el ritmo, y se caracteriza por ser eminentemente afectiva. La misma melodía, no provoca siempre las mismas reacciones en el oyente, pues entre otros factores, depende de su estado de ánimo y de las circunstancias en que se ejecute.⁴²

Armonía

"Es la combinación de distintas notas o sonidos que suenan de manera simultánea, llamados acordes y que sirven para acompañar, resaltar y embellecer la melodía".⁴³

³⁹ Alvin, Op. cit., pág 84

⁴⁰ Ib. pág. 86

⁴¹ Poch Blasco, Serafina. Compendio de musicoterapia Tomo II Ed. Herder, 1999 pág 522

⁴² Sevilla, Op. cit. pág. 39

⁴³ Poch Blasco Serafina. Compendio de musicoterapia Tomo II Ed. Herder, 1999 pág. 529

Ritmo

“Es la combinación de sonidos y silencios de distintas duraciones, ya sean cortas o largas, así como, de la intensidad de los mismos, es decir, que pueden ser fuertes o débiles.”⁴⁴

El ritmo es el elemento más dinámico, y por eso el más evidente de la música. Se combina con la altura y con el timbre y le da un significado final. Expresa una alternancia de tensión y de relajamiento mediante acentos, pausas, golpes fuertes y débiles. Los diversos efectos del ritmo son fáciles de observar, y de gran diversidad, algunas veces aun opuestos. El ritmo puede provocar una conducta histérica o inducir sueño. Puede crear conciencia de movimiento o tener efecto hipnótico.⁴⁵

Frecuencia (altura del sonido)

“Es la cualidad que tiene el sonido para ser más agudo o más grave y depende del número de vibraciones que produzca el cuerpo sonoro en un segundo: a medida que las vibraciones sean más rápidas, el sonido es más agudo y mientras más lentas el sonido es más grave.” Con frecuencia actúa sobre el hombre a nivel puramente físico, y de manera racional. En líneas generales, las vibraciones muy rápidas son un estímulo nervioso intenso, las más lentas tienen un efecto relajador. Las personas tensas o nerviosas pueden experimentar efectos indeseables por las frecuencias muy altas,

⁴⁴ Sevilla, Op. cit. pág 37

⁴⁵ Alvin, Op. cit. pág. 94

especialmente si duran mucho tiempo; en la música esos efectos pueden ser mitigados por la presencia de otros elementos de tipo relajador.⁴⁶

Intensidad

“Es la mayor o menor fuerza con que se produce un sonido.” A mayor fuerza mayor amplitud de onda. La intensidad de un sonido musical puede ir desde lo apenas audible a lo ensordecedor, depende de la intensidad una gran parte del efecto de la música. Es verdad que gran volumen de música continua tiene en ciertos oyentes un efecto satisfactorio de plenitud y quizás también les da también un sentimiento de protección contra las interferencias físicas o psicológicas. Si la música es lo bastante fuerte, puede ayudar también a disimular los sonidos indeseables. La intensidad es un elemento dinámico que puede ser modificado. Se mueve en el tiempo a través de muchos matices de aumentos o disminuciones.⁴⁷

Timbre

“Es la cualidad que tiene el sonido para oírse diferente, aun cuando se cante o toque la misma nota en distintos instrumentos o voces, debido a los diversos materiales de que están hechos”. Así podemos distinguir entre una campana y un tambor, un violín y una flauta, una mujer y un niño.

Es uno de los elementos mas sugestivos de la música. El timbre es un elemento no rítmico que produce en el oyente una impresión agradable y no intelectual, y no estimula mecanismos.⁴⁸

⁴⁶ Ib. pag. 86-87

⁴⁷ Ib. pág. 87-88

⁴⁸ Ib. pág. 89

2.2 Terapia

Etimológicamente la palabra “terapia” deriva de la raíz griega “therapehia” significa atender, ayudar o tratar.⁴⁹

“La terapia es el tratamiento o técnica utilizada en distintas enfermedades de tipo somático, físico, psíquico, etc, y que tienen como objetivo ayudar al paciente acercándole y facilitándole acciones y recursos de su propia vida diaria.”⁵⁰

2.3 ¿Qué es la Musicoterapia?

Durante la existencia del hombre se ha atribuido, a la música propiedades curativas, y es hasta el siglo pasado cuando se realizaron estudios que aportaron una base científica a esta ciencia. Es para 1950 cuando la asociación Nacional de Musicoterapia concibe a la misma como una profesión organizada.⁵¹

Etimológicamente hablando musicoterapia, es una mala traducción del ingles, en donde el adjetivo música precede al sustantivo terapia. La traducción correcta sería la de terapia a través de la música.⁵²

⁴⁹ Bruscia, Kennet, Definiendo musicoterapia. Amarú Salamanca, España, 1997, pág.31

⁵⁰ Lago, Op. cit., pág. 185

⁵¹ Bruscia Op. cit., pág. 40

⁵² Poch Blasco, Serafina. Compendio de musicoterapia Tomo I. Herder, 1999, pág. 39

Hay muchas definiciones de musicoterapia, en función del colectivo con el que se trabaja, del encuadre clínico y de la orientación del tratamiento.

Ante la gran variedad de definiciones posibles presentamos la de American Association for Music Therapy (AMTA) (1980), como institución más antigua de la profesión.⁵³

<La Musicoterapia es la utilización de la música para conseguir objetivos terapéuticos: la restauración, mantenimiento y mejora de la salud mental y física. Es la aplicación sistemática de la música, con el fin de facilitar cambios en la conducta. Estos cambios ayudan a que el individuo en terapia se entienda mejor a si mismo y a su propio mundo, llegando así a adaptarse mejor a la sociedad.>⁵⁴

2.4 Ámbito de aplicación de la musicoterapia

La musicoterapia tiene un gran campo de aplicación, al igual que la medicina tiene dos campos muy amplios, en el campo de la curación y el de la prevención.⁵⁵

La musicoterapia curativa, esta aplicada en una amplia gama de situaciones donde puede ser utilizada la música, el principal objetivo de la musicoterapia curativa es ayudar a los pacientes a modificar conductas, estados de ánimo, reducción de estrés.

⁵³ Brusica, Kenneth E. Case Studies in music therapy Bracelona Publishers, 1996, pág. 5

⁵⁴ Ib. pág. 6

⁵⁵ Poch Blasco, Serafina. Compendio de musicoterapia vol I. Herder, España, 1999, pág. 45

Aplicación de la Musicoterapia curativa

- Odontología y cirugía.
- Con niños prematuros y recién nacidos.
- En rehabilitación precoz.
- En hospicios y casas cuna.
- En retraso mental.
- En educación especial.
- Psiquiatría infantil.
- Psiquiatría adolescente y adultos.
- Geriatría y geropsiquiatría.
- Drogodependencias.
- Con pacientes anoréxicos y bulímicos.
- Minusvalías de origen neurológico: parálisis cerebral, lesión cerebral.
- Epilepsia, mínima lesión cerebral, problemas de lenguaje.
- Minusvalías físicas: espina bífida, distrofia muscular, amputados.
- Minusvalías sensoriales: ciegos con problemas emocionales, sordos parciales, con problemas emocionales.
- Oncología.
- Enfermos terminales.
- Enfermos de SIDA.
- En centros de rehabilitación social.⁵⁶

⁵⁶ Ib. pág. 46

Musicoterapia preventiva

La musicoterapia preventiva es la utilización de la música en cualquier situación personal o actividad humana a fin de ayudar al hombre a evitar los efectos negativos de las mismas o el que sean causa de enfermedad.

Aplicación de la Musicoterapia preventiva

- A nivel personal, cada persona puede ayudarse con la música.
- La madre en el período gestante y en la primera infancia del niño.
- En la guardería infantil.
- En educación preescolar y enseñanza primaria.
- En centros de recreo infantil.
- En centros de acción social para adolescentes.
- En centros sociales para la tercera edad.⁵⁷

2.5 ¿Cómo se trabaja en musicoterapia?

La clasificación más extendida, y más antigua, es la que agrupa las técnicas de trabajo en activas y pasivas:

(Alvin 1978, Benenzon 1989, Wigram 1995) ⁵⁸

⁵⁷ Ib.

⁵⁸ Lago, Op. cit. pág. 129

Musicoterapia receptiva (pasiva)

Se puede decir que aquí el arma importante es la audición, ya que la persona toma un papel pasivo-receptivo y escucha piezas musicales compuestas de antemano. Aquí no se requiere la intervención constante de un mediador o terapeuta, así mismo, se puede realizar de manera individual o grupal.⁵⁹

Por su parte, López y cols., mencionan que la musicoterapia pasiva permite que la persona realice un trabajo interno, ya que tiende a llevar a la persona a explorar todo su interior (o inconsciente) y por ello dentro de sí, sus emociones, pensamientos y sensaciones están trabajando.⁶⁰

Es así como, la técnica de musicoterapia pasiva es de fácil uso, ya que dentro de esta modalidad encontramos programas de farmacodependencia, alcoholismo, para calmar estrés, pérdida de peso, para conciliar el sueño. Es así como esta modalidad puede ser bien utilizada en aquellas personas que no tienen un seguimiento de instrucciones.⁶¹

Musicoterapia activa

Esta técnica se caracteriza porque la persona toma un papel dirigente frente al evento sonoro-musical. Aquí se planean actividades que en la mayoría de los casos van dirigidas por un especialista o terapeuta, ejemplo de dichas actividades son juegos cantos, ejercicios, movimientos, actuación libre, etc. Esta técnica se realiza con más frecuencia en grupos. En pocas palabras la

⁵⁹ Casillas María y cols. Musicoterapia y masaje corporal: dos alternativas terapéuticas para el desarrollo integral de niños de educación especial. Tesis, 2000, UNAM pág. 12.

⁶⁰ López y Cols, Taller Vivencial de danzaterapia y Musicoterapia: un enfoque corporal al proceso de enseñanza y aprendizaje. Tesis, 2000, UNAM .

⁶¹ Casillas. Op. cit., pág. 13

musicoterapia activa implica movimiento y sonido, desde esta visión encontramos que puede ser cualquier trabajo que lleve movimiento, por ejemplo, los talleres musicoterapéuticos, talleres dancísticos y de expresión corporal, los cuales implican danzas, movimientos libres. Debido a este tipo de trabajo es que se puede llevar a cabo con diversos sectores de la sociedad, por ejemplo, grupos escolares, grupos de obreros, de empresarios, y por supuesto, grupos de educación especial.⁶²

2.6 Teoría de la musicoterapia

¿Qué efectos tiene la música en ser humano?

La música ejerce su efecto a varios niveles o dimensiones del ser humano. Los diferentes efectos de la música han sido recogidos en un gran número de referencias que datan de tiempos ancestrales. Sin embargo y desde la constitución de la musicoterapia en Estados Unidos como disciplina propia y formal en 1950, se ha ido llevando a cabo una notable y sistemática recolección de estudios de diferentes aplicaciones de la musicoterapia.⁶³

La música puede ser aplicada a muchos sectores desde plantas y animales y por supuesto a los seres humanos. En plantas y animales el uso va encaminado a lo comercial o mercadotecnia. Una de estas investigaciones fue llevada a cabo en Estados Unidos, un granjero que colocó en dos invernaderos distintos el mismo tipo de semilla en idénticas condiciones de fertilidad, humedad y temperatura, pero a uno de ellos le colocó música durante las veinticuatro horas del día. Al cabo de un tiempo comprobó que el maíz al cual se le había sometido al estímulo musical había crecido más rápido, el peso de los granos fue mayor. En veterinaria se comenta

⁶² Ib. pág. 14

⁶³ Betes de toro, Op. cit, pág. 293

irónicamente, que las vacas gustan de Mozart, ya que al tener el estímulo de la música llegan a producir más leche, y en cambio, la música de Wagner o el Jazz inhiben la producción láctea .⁶⁴

De esta manera veremos que la música tiene efectos notorios en seres no racionales.

En los seres humanos es así como encontramos que el feto es capaz de percibir muchas vibraciones durante el período de gestación, entre ellos tenemos la respiración, los latidos del corazón, los movimientos etc. En el sexto mes de vida intrauterina cuando el oído funciona y el feto logra escuchar sonidos tales como la voz de la madre, así como, otros sonidos. Esto hace suponer que la sonoridad musical que percibe le dejará impresiones biológicas y psíquicas de acuerdo con las melodías que en esa etapa escucha la madre.⁶⁵

Por todo ello, Sevilla Monroy recomienda que la mujer embarazada escuche buena música, la que le agrada, pero nunca debe faltar la clásica, (Mozart) sobre todo antes de dormir.⁶⁶

2.6.1 Efectos fisiológicos

Se mencionaran algunas investigaciones relacionadas ya desde el siglo XIX. Pero antes, cabe mencionar, si se compararan los resultados de las investigaciones realizadas acerca de la influencia de la música sobre el ser humano antes de la existencia de la música grabada (Edison,1918), y más aún después de la comercialización de los transistores, llama la atención el

⁶⁴ Benenson, Rolando Musicoterapia y educación. Paidós, Argentina, 1971 pág. 28

⁶⁵ Vence León. Guía muy práctica de musicoterapia. Cómo utilizar uno mismo las propiedades terapéuticas de la música. México, Gedisa, 1988, pág. 55

⁶⁶ Sevilla, Op. cit., pág. 49.

hecho de que su reacción haya decrecido, lo cual era previsible. Las respuestas fisiológicas debido a la repetición de unos mismos estímulos hacen que los efectos sean menos intensos y más cuando que es imposible separar la reacción fisiológica de la reacción emocional que la música provoca. Por todo ello deben tomarse como algo relativo.

La música provoca respuestas de tipo fisiológico. Estas respuestas no son fáciles de predecir, debido a la complejidad del estímulo musical, y de la complejidad en medir las respuestas ante la música, entre otros aspectos.⁶⁷

Las respuestas fisiológicas a la música son producto de la constitución de cada individuo, y de su idiosincrasia, y que a su vez se ve influenciada por la experiencia psicológica individual ante la música.⁶⁸

Algunos de los parámetros y respuestas fisiológicas a la música son los siguientes:

Presión sanguínea, Ritmo cardíaco y pulso

Uno de los primeros investigadores fue Hyde en 1924 quien examinó los efectos en el sistema cardiovascular, en diferentes tipos de selección musical, específicamente en el pulso cardíaco, presión sanguínea, velocidad del flujo sanguíneo, Hyde concluyó que el sistema cardiovascular fue estimulado concomitantemente con efectos fisiológicos de la música.⁶⁹

Thompson y Vincet estudiaron las respuestas de dos personas, musicales y no musicales y llegaron a la conclusión de que la variable

⁶⁷ Betes de toro, Op. cit., pág. 293

⁶⁸ Ib.

⁶⁹ Albridge David. Music therapy Research and Practice in Medicine Kingsley, Inglaterra, 1996, pág. 68

importante no era el tipo de música, sino el interés que cada pieza despertaba en cada uno de los sujetos.⁷⁰

Respiración

Hodges resume así las conclusiones de diferentes experiencias realizadas que son contradictorias:

La música estimulante tiende a aumentar la respiración mientras que la sedante la disminuye (Ellis y Briffhouse, 1952).

Cualquier música tiende a aumentar la respiración (Binet y Coutier 1985, Dogiel 1880).

La música alegre tiende a aumentar la respiración (Jong 1967, Plutchik 1959, y Ries 1969).⁷¹

Respuestas musculares: movimientos peristálticos del estómago

Sears demostró que la música sedante produce fuertes contracciones peristálticas en el estómago, mucho más que la estimulante. El equipo médico del Dr. Trenti de la Universidad de Roma, en colaboración con la Universidad de California, demostró que el canto gregoriano, la música de Bach y la música pre-romántica eran sumamente indicadas como terapias en gastritis, úlceras y dispepsias.⁷²

⁷⁰ Standley, Music research in medical /dental treatment: meta analysis and clinical applications, Journal of Music therapy, 23, 1986, pág. 57

⁷¹ Poch Blasco, Compendio de musicoterapia vol I Herder, España, 1999 pág. 59

⁷² Ib. 60

La música es efectiva para aumentar el nivel de resistencia al dolor

Según afirman Jacobsen, Melzack, Weisz, Sprage, Gardner, y Moore. Por tanto esta aplicación tiene importancia en anestesiología, odontología, ginecología, en cualquier circunstancia que este implicado el dolor tanto físico como moral, ayuda para soportarlo o no hacer caso de él.⁷³

Se conoce que el motivo fundamental que origina la capacidad terapéutica de la música esta basado en el efecto sedante o estimulante de la misma. El cerebro es el mayor causante de las enfermedades en el organismo humano, por ello, la musicoterapia es de gran utilidad. El cerebro es el receptor y desencadenante de los estímulos que recibe, de ahí que la música al tener efectos terapéuticos, ayude al equilibrio del cerebro. Con su acción relajante, tranquilizante, y como resultado al resto del organismo. Relacionado con lo anterior Louise Weir ha expresado "el sonido afecta al sistema nervioso autónomo, que es la base de nuestra reacción emocional."⁷⁴

2.6.2 Efectos Psicológicos

Las respuestas a la música, que llegan primero desde un estímulo perceptual son tanto fisiológicas como psicológicas. La música puede inducir estados mórbidos y excitarlos o relajarlos. Las respuestas psicológicas a una experiencia musical dependen de la capacidad del oyente o del ejecutante para comunicarse o identificarse con ella. La música, al actuar sobre el sistema nervios central, provoca o puede provocar en el ser humano efectos sedantes, estimulantes y enervantes.⁷⁵

⁷³ Ib 61

⁷⁴ Alvin Op. Cit.,pág. 102

⁷⁵ Ib. pág. 107

Alvin, divide las respuestas psicológicas en tres aspectos:

La comunicación, las respuestas a una experiencia musical dependen de la capacidad del oyente o del ejecutante para comunicarse o identificarse con ella, ya que la música es un medio de comunicación, es aquí donde reside su enorme valor terapéutico.

La identificación, pues el hombre se identifica con la música a la cual le puede dar su propia interpretación, así mismo, puede identificarse con el compositor.

La asociación, ya que permite evocar ciertos recuerdos, tales como colores, sabores, olores imágenes o eventos en particular.⁷⁶

La música, al actuar sobre el sistema nervios central, provoca o puede provocar en el ser humano efectos sedantes, estimulantes y enervantes.⁷⁷

Música sedante

La música sedante es la tranquila de melodía dulce, en que dominan los instrumentos de cuerda y aliento y en que no intervienen o lo hacen muy poco los ritmos fuertes y los instrumentos de percusión.

⁷⁶ Ib. pág. 108-110

⁷⁷ Ib. pág. 107

Música estimulante

La música estimulante es la energética, alegre, de ritmos fuertes, con instrumentos de percusión y volumen fuerte, entre otros elementos.⁷⁸

Un ejemplo de música sedante es el de la canción de cuna, mientras que un ejemplo de música estimulante es el de las marchas y la música de danza.⁷⁹

Gaston, observa que la música estimulante "aumenta la energía corporal, induce a la acción corporal, estimula los músculos estriados, las emociones. La música sedante, por su parte, es definida como la compuesta por una melodía ligada, en la que falta un ritmo marcado y percusivo." Ello lleva a la sedación física.⁸⁰

Que la música estimulante crea energía positiva en el hombre es un hecho que no precisa comprobación; basta recordar el efecto físico que ejercen las marchas militares sobre los soldados. 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, y angustia.⁸¹

⁷⁸ Sevilla, Op. cit., pág. 74

⁷⁹ Poch Blasco, Compendio de musicoterapia vol I .Herder, España, 1999 pág. 70

⁸⁰ Gaston, Thayer. Tratado de musicoterapia. Paidós ,España, 2ª ed. 1993, pág. 37

⁸¹ Poch Blasco. Compendio de musicoterapia vol I .Herder, España, 1999 pág. 71

2.6.3 Efectos intelectuales

La implicación de una actividad o experiencia musical conlleva una activación cerebral a diferentes niveles. Cada persona hace asociaciones únicas e individuales ante una pieza de música. Así, la música puede provocar imágenes y recuerdos de experiencias o momentos pasados y estimular la creatividad en cada persona.⁸²

<Davis y cols., destacan que determinadas actividades musicales pueden ayudar al desarrollo de habilidades preacadémicas y académicas, así como, facilitar los procesos de reminiscencia y la evocación de recuerdos y ayudar a la estimulación de otras funciones cognitivas como el lenguaje o la atención.>

Así se exponen a continuación algunos de los efectos provocados por la música a este nivel o dimensión: estimular la imaginación y creatividad, evocar asociaciones (imágenes y recuerdos), ayudar al aprendizaje, ayudar a recordar información, estimular el lenguaje, estimula la capacidad de atención, aumentar la reminiscencia estimular la memoria a largo plazo, mejorar la memoria reciente, mejorar la atención en la realidad.⁸³

2.6.4 Efectos sociales

La música provoca y favorece la expresión de uno mismo, también puede sugerir sentimientos e ideas sin necesidad de palabras, por lo dicho anteriormente, y porque es un tipo de lenguaje alógico propio del niño pequeño, del hombre primitivo, la música es asequible a todos, incluso al

⁸² Betes de Toro, Op. cit., pág. 294

⁸³ Ib.

anteriormente, y porque es un tipo de lenguaje alógico propio del niño pequeño, del hombre primitivo, la música es asequible a todos, incluso al niño antes ya de nacer, cosa que no ocurre con ninguna de las demás bellas artes.⁸⁴

La música es el arte que mejor provoca y expresa estados emocionales independientemente en todo individualismo. Una emoción personal que se expresa musicalmente deja de ser personal para hacerse universal, ya que quien la escucha puede ver reflejado en él emociones semejantes. 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.⁸⁵

Gaston, propone que la música puede ser considerada como un agente socializador, "sostiene que la música era un medio para la integración social de los individuos, contribuyendo al establecimiento o restablecimiento de las relaciones sociales".⁸⁶

⁸⁴ Poch Blasco. Compendio de musicoterapia vol I .Herder, España, 1999, pág.76

⁸⁵ Betes de Toro, Op. cit.,pág. 295

⁸⁶ Gaston, Op. cit., pág. 43

CONTROL DE LA CONDUCTA EN EL PACIENTE ODONTOPEDIÁTRICO

Para obtener éxito en los tratamientos odontológicos, es importante que el paciente esté confiado y relajado en el sillón dental. Sin embargo, muchas personas se sienten asustadas al visitar al odontólogo; asocian a menudo esa escena con experiencias dentales desagradables durante su niñez. Por lo tanto, el odontólogo que atiende niños puede poner las bases de su actitud futura ante los tratamientos dentales, ya sea de confianza o con temor y ansiedad.⁸⁷

En términos generales existen tres factores que rigen la conducta del niño; su madurez, sus rasgos de personalidad y su ambiente. Su madurez y sus rasgos están apenas sometidos a interferencias y demandas externas en las que intervenga el adulto, mientras que, el ambiente es variable y está sometido, hasta cierto punto, a nuestro control.⁸⁸

La conducta, es por lo tanto, "una respuesta al estímulo y a la vez una defensa, por cuanto protege al individuo de la desorganización."⁸⁹

⁸⁷ Koch Göran, *Odontopediatría Enfoque clínico* Medica Panamericana, Argentina, 1994, pág. 40

⁸⁸ Barbería Leache, *Odontopediatría* Mason, España, 1995, pág. 115

⁸⁹ Sogbe, *Conceptos básicos en odontología pediátrica*. Disinlimed, Argentina, 1996, ,pág. 37

Miedo

"Es la reacción frente a una amenaza externa real y corresponde, en el plano psicológico, a la respuesta física del dolor."⁹⁰

Ansiedad

"Es un estado emocional que se origina en fuentes internas, como fantasías y expectativas no reales. Cabe esperar que en el niño aparezca cierta ansiedad como reacción normal cuando una persona a la cual no conoce y en un ambiente extraño le está examinando la cavidad oral."⁹¹

Niños que no cooperan

El miedo y la ansiedad son los componentes principales de la conducta no cooperativa en niños. La conducta no cooperativa en niños se relacionan con el niño, los padres y con el equipo dental, así se pueden resumir:⁹² Madurez insuficiente, enfermedad, fatiga, crisis de desarrollo, ansiedad general, baja tolerancia al dolor, mal experiencia en tratamientos previos, actitudes negativas de los padres, expresiones de miedo y ansiedad.⁹³

Es común que los niños revelen sus emociones en forma más abierta que los adultos, con diversas expresiones de miedo y ansiedad. De acuerdo con la madurez, la personalidad, la experiencia con otras situaciones atemorizantes y ante las demandas de los padres o del odontólogo pueden

⁹⁰ Barbería, Op. cit., pág. 118

⁹¹ Ib.pág. 119

⁹² Koch, Op. cit., pág. 46

⁹³ Koch, Op. cit., pág. 46

reaccionar: huyendo, con agresividad, llorando, con evasión, con dolor de estómago o vómitos, intentando suprimir u ocultar el temor.⁹⁴

3.1 Técnicas de control de la conducta

Para eliminar o reducir el miedo y la ansiedad ante el tratamiento odontológico se usan diferentes técnicas. Con éstas se procuran, disminuir el temor, estrategias y motivación. Pueden usarse tanto para presentar la situación odontológica como para reacondicionar al niño temeroso de la odontología.⁹⁵

Objetivos del control de la conducta

- a. Establecer una buena comunicación con el niño y los padres.
- b. Ganar la confianza del niño y los padres, y su aceptación del tratamiento dental .
- c. Explicar al niño y a los padres los aspectos positivos del cuidado dental preventivo.
- d. Proporcionar un ambiente relajado y cómodo para el personal del consultorio durante el trabajo con el niño.⁹⁶

⁹⁴ Ib. pág 47

⁹⁵ Ib.

⁹⁶ Barbería, Op. cit., pág. 127

Clasificación de las técnicas de control de la conducta

Se mencionan diferentes técnicas y de recursos, los cuales ayudan al odontólogo en el control de la conducta de los pacientes para superar conductas difíciles y problemas de ansiedad:

Técnicas de comunicación

Leguaje pediátrico, Decir-Mostrar y Hacer, y Control de voz.

Técnicas de modificación de la conducta

Refuerzo, Desensibilización e Imitación.

Técnicas de enfoque físico

Bloques de mordida, Abrebocas, Mano sobre boca, Control físico por parte del profesional y Control físico mediante dispositivos efectivos.⁹⁷

Estas son las técnicas que maneja el odontopediatría para poder obtener un buen control de la conducta por parte del paciente, teniendo así mejores resultados en el tratamiento dental. En el presente trabajo sólo se hace mención de la clasificación, y no se adentrará más en estas técnicas.

“La aplicación de nuevas técnicas es lenta y va adquiriendo aceptación paulatinamente. Algunas de estas pueden ser la aplicación de técnicas de distracción y de relajación, la hipnosis, por la utilización de la capacidad de sugestión natural del niño, la música e incluso la acupuntura.”⁹⁸

⁹⁷ Ib.

⁹⁸ Ib. pág. 136

3.2 Una alternativa: la musicoterapia en el control de la conducta en el paciente odontopediátrico

Como ya revisamos cuales son los dos factores para que un paciente odontopediátrico no coopere, es bien conocido que la visita odontológica provoca un cierto grado de ansiedad y miedo, uno de los miedos más importantes es al de la pieza de alta velocidad, sabemos que nuestra pieza de alta velocidad produce vibraciones rápidas propias de sonidos agudos, los cuales se asocian a un estado de nerviosismo intenso, otros temores a la pieza de baja velocidad, al ruido provocado por el eyector, y a la anestesia, se ha comprobado que estos cuatro elementos son factores desencadenantes de miedo y ansiedad.

Menciona Benenzon, que los ruidos específicos provocan la evocación de miedos específicos. "El desconocido significado del sonido de una atmósfera de continuo peligro produce invariablemente un efecto paralizante. No sólo los sonidos repentinos producen miedo; los sonidos monótonos repetidos aumentan la tensión y pueden, bajo circunstancias especiales, llevar a sentimientos de pánico."⁹⁹

Un ejemplo de ello es en la última guerra, los alemanes intentaron producir pánico en las tropas aliadas colocando sirenas a sus bombas. Este es un ejemplo que apoyan la opinión de que la mente, ya sea en el niño, o en adulto, tiende a percibir el sonido como una amenaza directa y por reflejo, reaccionar a ella con ansiedad.¹⁰⁰

A nosotros como Cirujanos dentistas al trabajar con emociones tenemos, que ubicar al paciente en un estado mental de relajación y aquí

⁹⁹ Benenzon, Rolando Musicoterapia y educación Paidós, Argentina, 1971, pág. 66

¹⁰⁰ Ib. pág. 67

radica la importancia de la musicoterapia como alternativa en el control de la conducta, para mantener al paciente relajado, reducir los niveles de ansiedad miedo y estrés. Por medio de la audición de música, evitar estos ruidos provocadores de ansiedad.

3.3 Práctica Conductual

Dentro del campo de la musicoterapia se desarrollan varias prácticas: el biológico, el conductista, el psicodinámico, y el humanista.

Por lo tanto, la práctica a emplear en odontopediatría, será la práctica conductual de la musicoterapia.

Los campos de aplicación de la musicoterapia bajo este modelo filosófico son múltiples, pero los que cuentan con mayor documentación, ya sea porque se han utilizado con más frecuencia, o se han realizado más estudios científicos que demuestran su eficacia, empezó en el campo de la medicina, después en educación especial y por último en geriatría.¹⁰¹

1. Medicina (Stanley 1996). Una de las primeras técnicas utilizadas en el entorno médico y que recibieron más atención, debido a su rápida eficacia ha sido la música, específicamente la audición musical, como analgésico, es decir supresora del dolor.

Empezó en el campo de la Odontología con Attebury, 1974; Corah, Gale, Pace y Seyrek 1981; Dávila y Menéndez 1986. Se hipotetiza que el estímulo auditivo puede que suprima directamente el dolor neurológico

¹⁰¹ Betes de toro, Op. cit., pág..314

debido a su capacidad de enmascarar el sonido de la pieza alta velocidad, suprimiendo así la fuente de ansiedad condicionada. La música puede tener un efecto de condicionamiento relajante. La atención en la música puede servir de distracción de cualquier operación o procedimiento médico, dar control al paciente del volumen y de la combinación, música-sonido blanco, puede que lo haga sentir más en control de la situación adversa.¹⁰²

Esta división de la musicoterapia está interesada en la influencia de la música en una amplia gama de comportamientos humanos incluyendo respuestas abiertas observables que ocurren en respuesta directa a la audición musical o actividad musical, así como, respuestas más globales dentro de un entorno musical global. En cualquier caso, la música se utiliza para incrementar, rebajar, modificar o reforzar con cuidado objetivos de comportamiento definidos.¹⁰³

Como vemos la música se utiliza para influenciar los estados físicos, mentales o emocionales, antes durante o después de un tratamiento dental y médico. El fin es preparar al paciente para una intervención médica a la vez que refuerza y facilita el proceso real del tratamiento o convalecencia.

<Standley (1986) encontró evidencias substanciales para utilizar la música:

- Reducir la ansiedad preoperatoria y rebajar la cantidad de medicación necesaria para la anestesia .
- Reducir la ansiedad durante una intervención que implique anestesia local y enmascarar los sonidos de la sala de operaciones.

¹⁰² Ib. pág 314

¹⁰³ Bruscia K. Definiendo Musicoterapia Amaru Salamanca, España, 1997, pág. 106

- Reducir molestias y distraer al paciente durante los desagradables procedimientos.
- Reducir el estrés
- Reducir el dolor y la ansiedad.¹⁰⁴

3.4 ¿Qué resultados se han obtenido en musicoterapia?

En estudios de musicoterapia se han obtenido resultados favorables en tratamientos dentales y médicos:

En (1959) Licklider propone que el sonido juega un papel importante para enmascarar sonidos durante el tratamiento dental. Kessler (1960) concluye que la audiodistracción con sonidos agradables de música o de sonidos como el caer de la lluvia proporcionaron al paciente que se adaptara a las incomodidades de los procedimientos dentales. Stanley, (1981) concluyó en su estudio que hubo una reducción de ansiedad en 25 niños entre los 7- 14 años cuando fueron expuestos a música durante cinco minutos antes del tratamiento médico.¹⁰⁵

Corah y cols. Mencionaron en su estudio, tuvo excelentes resultados para disminuir el estrés, y de relajación.¹⁰⁶

Aitken y cols. (2002) Realizaron un estudio con los efectos de la música en pacientes de 4-6 años. Los resultados fueron que la mayoría de

¹⁰⁴ Ib. pág. 107

¹⁰⁵ Parkin, The effect of ambient music upon the reactions of children undergoing dental treatment. J.Dent Child. 1981;48(6): 430-432

¹⁰⁶ Corah N.I. Relaxing and musical programming as means of reducing psycholocial stress during dental procedures JADA, 1981;103(2):232-234.

pacientes (90%), disfrutaron la música y que les gustaría escuchar nuevamente música durante su próxima visita odontológica.¹⁰⁷

Panfield (1976) McClelland (1979) proponen escuchar música en la sala de cirugía. Chetta (1981) demostró que la música ha podido reducir la ansiedad en preparación de pacientes pediátricos para la anestesia hipodérmica.¹⁰⁸

Un número de artículos en la literatura de musicoterapia tiene identificado los beneficios de la actividad musical en reducción del miedo, estrés, y ansiedad en pacientes pediátricos hospitalizados y a sus familias (Fegen 1982; Marley, 1984; Mc Donnell, 1984). Estos autores citan la capacidad de la música para promover el bienestar creativo de un niño muy enfermo.¹⁰⁹

Sheri Robb y cols. (1995), realizaron un estudio en pacientes pediátricos con quemaduras, los cuales requerían cirugías reconstructivas, recibieron música de relajación, antes de la cirugía y después los resultados indicaron una disminución de la ansiedad.¹¹⁰

¹⁰⁷ Aitken J. And Cols. The effect of music distraction on pain ,anxiety and behavior in pediatric dental patients J. Pediatric Dentistry 2002 24(2) : 114-118.

¹⁰⁸ Standley, Jayne. Music Research in Medical/Dental treatment: Meta-Analysis and Clinical Applications. Journal. of Music Therapy, 1986, 23 (2): 60

¹⁰⁹ Ib. Pág. 61

¹¹⁰ Robb. The effects of Music Assited Relaxation on Preoperative Anxiety Journal Music Therapy, 1995, pág. 2

3.5 Música utilizada en tratamientos dentales y médicos que requieren anestesia

La Música utilizada como audionalgesia en procedimientos dentales fue una de las áreas más completamente investigadas. A continuación se presentan algunos resultados:¹¹¹

Cherry and Pallin (1948) combinaron la música con óxido nitroso, ellos reportaron que la presencia de la música reduce el vómito.¹¹²

Jacobson (1957) En el hospital mental, los pacientes que siguieron un tratamiento dental con música obtuvieron resultados muy favorables.¹¹³

Gardner y Licklider (1959) reportaron resultados favorables con 387 pacientes que recibieron diferentes tratamientos dentales, incluyendo preparación cavitaria y extracciones dentales, los pacientes también escucharon música.¹¹⁴

Bonny y McCarron (1984) escriben sobre la habilidad de la música para inducir calma y bienestar por lo que ha sido usada en anestesia general.¹¹⁵

Spintge (1992) concluye que la música reduce la necesidad del uso de medicamentos tal como sedantes, analgésicos y anestésicos en un 50% de su dosis usual.¹¹⁶

¹¹¹ Standley Art. cit., pág. 58

¹¹² Ib. pág. 59

¹¹³ Ib. pág. 60

¹¹⁴ Parkin, Art. Cit., pág 430

¹¹⁵ Albridge, Op. cit., pág. 75

Standley (1992) analizó 26 estudios empíricos de los efectos de la música, los resultados fueron una reducción de molestias y dolor, en tratamientos dentales y médicos.¹¹⁷

Como vemos el uso de la música ha dado muy buenos resultados ya que tiene la virtud, como es sabido, de ser creativa y relajar los músculos del paciente, y de esta manera facilita las operaciones quirúrgicas, tratamientos dentales y revisiones médicas.

En la anestesia local ayuda mucho a evitar el ruido producido por los instrumentos y que el paciente escuche lo que hablan, los médicos y las enfermeras, que a veces pueden causar cierto nerviosismo.

Salvador Sevilla Propone:

“la música llega por igual a los pacientes y a los médicos, entonces conviene usar música melodiosa a un volumen discreto.”¹¹⁸

¹¹⁶ Robb, Art. Cit. pág 4

¹¹⁷ Clair Alicia. Therapeutic uses of music with older adults, health profesión, E.U.A. 1996, pág. 172

¹¹⁸ Monroy Sevilla, Salvador Musicoterapia. Expedido por la dirección general del derecho de autor. pág. 62

3.5 ¿Cómo seleccionar la música?

Para seleccionar la música primeramente debe de hacerse una **evaluación** de la historia musical del paciente: se determinan las preferencias musicales, (si es necesario se tocan varias piezas y estilos para saber cual es la indicada).¹¹⁹ Por ejemplo en odontopediatría se le puede también preguntar a la Mamá de nuestro paciente, cual es su música preferida.

Para aplicar la musicoterapia tenemos que tener una **formulación de objetivos**, en odontopediatría serian: ocultar el sonido de la pieza de alta velocidad, baja, eyector, llanto de niños, lo que habla el Odontólogo con sus asistentes, anestesia, etc.¹²⁰

La música que se escucha durante el tratamiento es seleccionada por el odontólogo basándose en la información de la evaluación. **Se selecciona la música** según: la preferencia del paciente, familiaridad, elementos musicales (melodía, ritmo, armonía, intensidad). La música debe ser individualizada para cada paciente.¹²¹

Con frecuencia, se seleccionaran diferentes tipos música. El tipo de música utilizada en musicoterapia viene determinada principalmente por las preferencias musicales del paciente en cuanto a estilo, instrumentación, etc. Ante esta premisa, veamos cómo puede utilizarse de todo tipo de música: infantil, pop-rock, new age, religiosa, jazz, incluyendo la música clásica, etc.¹²² También se recomiendan ampliamente todos los discos con sonidos

¹¹⁹ Campo Patxi, La música como proceso humano. Amarú Salamanca, España 1997, pág.251

¹²⁰ Ib. pág. 252

¹²¹ Ib.

¹²² Betes de toro, Mariano. Fundamentos de Musicoterapia. Morata, España, pág. 289

de la naturaleza y voces de animales, por ejemplo los delfines, ya que el sonido de sus voces, crea imágenes mentales de confianza tranquilidad y autodomino.

Además de seleccionar la música, se debe organizar el entorno del consultorio, para crear una sensación de familiaridad y seguridad para el paciente.

Después de terminar con el tratamiento se puede realizar una **evaluación** y preguntar al paciente, ¿si le agrado escuchar música?. En odontopediatría nosotros debemos observar la conducta del paciente si fue cooperador o no lo fue, y dar nuestras propias conclusiones si sirvió el tipo de música que seleccionamos para el paciente, y si no podemos cambiar el tipo de música.¹²³

Con todo lo anterior tenemos una gama muy amplia de música para poder aplicar dentro de la odontopediatría, como revisamos anteriormente los elementos de la música, son de gran importancia, y si lo que queremos es que el paciente se encuentre relajado sería conveniente utilizar la música sedante, por todos los efectos que tiene.

Entonces, la aplicación de la música, dependerá de la respuesta que tenga nuestro paciente a cierto tipo de música. Como revisamos, obedecerá a la idiosincrasia del individuo para seleccionar y determinar la música.

¹²³ Campo, Op. cit., pág. 253

3.7 Discografía

A continuación se presenta una serie de música que puede ser utilizada y que ha tenido excelentes resultados:

Para controlar la ansiedad

- ♫ Concierto de Aranjuez de Rodrigo
- ♫ Las cuatro estaciones de Vivaldi
- ♫ Sinfonía de Linz K425 de Mozart

Para controlar el estrés

- ♫ Piano concierto No. 21 (segundo movimiento) de Mozart
- ♫ Piano concierto No. 1 (segundo movimiento) de Chopin

Para anestesia

- ♫ Claro de Luna, de Debussy.
- ♫ Claro de Luna de Beethoven.
- ♫ Estrella Nocturna de R. Wagner.
- ♫ Murmullo del Bosque, de R. Wagner.

Música para la relajación

- ♫ Con sonidos de la naturaleza, donde se escuche el caer el agua de cascadas, el mar, el bosque, etc.

CONCLUSIONES

Al término de este trabajo he aprendido mucho acerca del arte de la música, el uso que tiene, en diferentes ámbitos de aplicación.

El realizar este trabajo, fue un hecho muy importante ya que mi propósito fue proponer una nueva alternativa, para manejar el control de conducta en pacientes odontopediátricos, ya que de esto depende la mayor parte del éxito de nuestro tratamiento.

El uso de la música no sólo nos puede ayudar con los pacientes, si no también a los odontólogos, para cambiar estados de ánimo y reducir estrés.

Como vemos desde tiempos antiguos el hombre primitivo ya hacia uso de la música para aliviar sus enfermedades, con ayuda de un mago o curandero, el cual aplicaba la música, danza, para echar fuera el espíritu de la enfermedad. Al paso del tiempo el hombre siguió observando los efectos que tenía la música sobre él y sobre los demás y fue aplicando lógicamente la música, para concluir que la música si influye en estados de ánimo, modifica conductas, etc.

La musicoterapia es una nueva disciplina que esta teniendo mucho auge dentro de todos los campo de la medicina y aplicar la musicoterapia en el campo de la Odontología, para modificar la conducta, puede traer grandes beneficios, porque nosotros como Odontólogos trabajamos con emociones, el hecho de utilizar la audición musical, como arma para ocultar los sonidos producidos por la pieza de alta velocidad, pieza de baja velocidad, eyector, ruidos producidos por los propios instrumentos, comentarios entre el doctor y asistente y sonidos propios del consultorio, etc.

Mi propuesta es después de todo lo investigado, es que se haga uso de la música para modificar conductas en los pacientes, y no sólo en odontopediatría, si no en todas las ramas de la odontología.

El colocar música dentro de la clínica de odontopediatría, para así mantener un ambiente no tan estresante, para los pacientes y para los estudiantes de odontología, así como, también en la sala de espera donde se encuentran los padres de los niños.

Ahora en la práctica privada, el ambiente de nuestro consultorio, es determinante para que la conducta del paciente sea transformada. Es por eso que en la sala de espera se puede colocar música para relajar, con sonidos de la naturaleza, para que mientras espera el paciente se pueda relajar y eliminar la ansiedad que trae consigo.

El uso de la musicoterapia en el paciente ya sentado en el sillón dental, se puede aplicar con un CD Player portable, colocarle al paciente la música seleccionada por parte del odontólogo, o bien que el propio paciente traiga su música para escuchar mientras esta bajo tratamiento.

Sería una buena investigación de tesis dentro de la clínica de odontopediatría, para ver si hay cambios de conducta en niños que no cooperan que tipo de música más agrada escuchar a estos niños y también aplicarla en pacientes cooperadores.

BIBLIOGRAFÍA

- Alvin, Juliette. Musicoterapia. Paidós, Argentina, 1967, 212 pp.
- Albridge, David. Music Therapy Research and Practice in Medicine Kinsley
1996, Gran Bretaña, 326 pp.
- Barbería Leache, E. Odontopediatría. Mason, España, 1995, 426 pp.
- Bence León, Guía muy práctica de musicoterapia .Cómo utilizar las
propiedades terapéuticas de la música, Gedisa, México, 1988, pp
- Benenzon, Rolando. Manual de musicoterapia. Paidós, Argentina 1981,
170 pp
- Benenzon, Rolando. Musicoterapia y educación. Paidós, Argentina, 1971,
181 pp
- Betes de Toro, Mariano. Fundamentos de Musicoterapia. Morata, España
2000, 399pp.
- Bruscia, Kenett. Definiendo Musicoterapia. Amarú Salamanca, España, 1997
144 pp
- Brusica, Kenneth E. Case Studies in music therapy Bracelona Publishers
E.U.A. , segunda edición, 1996, 326 pp.

- Campo Patxi. La música como proceso humano. Amarú Salamanca, España
1997,320 pp
- Clair, Alicia. Therapeutic uses of music with older Adults . Healt profession,
EUA. ,1996, 314pp
- Corah NL y Cols. Relxaxation and musical progrrming as means of reducing
phychological stress during dental procedures JADA,
1981;103(2)_:232-234.
- Gastón, Thayer. Tratado de musicoterapia .Paidos, segunda edición
España,1993, 491 pp.
- González Casillas, Maria y cols. Musicoterapia y masaje corpoprál : 2
alternativas terapeuticas para el desarrollo integral de niños de
educación especial. Tesis, 2000, UNAM, Campus Itztacala.
- Koch Göran .Odontopeditría. Enfoque clínico. Médica Panamericana,
Argentina, 1994,288 pp.
- Lago Castro, Pilar .Música y Salud ,Introducción a la musicoterapia II.
Universidad Nacional de Educación a Distancia, España ,1997,45 pp
- López y Cols. Taller vivencial de danzaterapia y musicoterapia : un enfoque
corporal al proceso de enseñanza y aprendizaje Tesis, 1996,UNAM.
- Monroy Sevilla, Salvador. Musicoterapia. Expedido por la dirección general
del derecho de autor, México,1979, 107 pp

- Parkin S.F. The effect of ambient music upon the reactions of children undergoing dental treatment .Journal of Dentistry for Children 1981 48(6): 430-432.
- Poch Blasco, Serafina. Compendio de Musicoterapia vol. I .Herder, España 1999, 382 pp
- Poch Blasco, Serafina . Compendio de Musicoterapia vol. II .Herder, España 1999, 638 pp
- Standley ,Jayne .Music Research in Medical/Dental treatment : Meta-Analysis and Clinical Applications.Journal of Music Therapy,1986,23 (2): 56-122
- Seyrek sk, Corah NL, Comparasion of three distraction techniques inreducing strees in dental pacientes. JADA, 1984; 108 (3): 327-329
- Sogbe de Agell ,R. Conceptos básicos en odontología pediátrica .Disinlimed, Argentina, 1995, 691pp.
- Robb Sl. and cols. The effects of music –assited relaxation on preoperative anxiety. Journal Music Therapy, 1995;32 (1): 2-21

ANEXO

Narración de una experiencia

Como ya hemos visto a lo largo del desarrollo del trabajo, la música es sin duda una alternativa muy práctica donde se puede aplicar no sólo en la odontopediatría si no en la práctica general de la odontología; para ayudarnos a reducir niveles de ansiedad, estrés y miedos en los pacientes de todas las edades.

Después de haber investigado sobre el tema de la musicoterapia me he dado cuenta que el simple hecho de escuchar la música influye no sólo en el sistema auditivo si no más bien influye en todo nuestro cuerpo.

Aquí expongo como puede ser aplicada la musicoterapia en odontopediatría:

Paciente: Diana 5 años

En la primera cita odontológica se le realizó historia clínica, toma de impresiones y radiografías.

La primera impresión que tuvo fue miedo a lo desconocido a la separación de su hermana, y al escuchar a los niños de la clínica llorar, ella se espanto y comenzó a llorar también. En esta cita se aplicó la técnica de desensibilización y refuerzo.

Se realizó previa **evaluación de la música** que le agrada, y nos comentó que la música para niños.

El objetivo de la musicoterapia: ocultar el llanto de los niños de la clínica.

Música seleccionada: Cri-cri.

En la segunda cita el tratamiento a realizar: pulpotomías y coronas. Se aplicó la técnica de decir mostrar y hacer; se le explicó todo el tratamiento que se le iba a realizar.

A continuación se aplicó la musicoterapia pasiva por medio de un CD player portable. Los audífonos sólo se quitaron para dar alguna instrucción. Y se colocaron desde el momento de anestesiar hasta el término del tratamiento.

La **evaluación** que realice: La conducta de la paciente fue cooperadora, además se relajó la paciente, y también escuchó, que estuvo tarareando algunas canciones. La primera pregunta que le realice al término del tratamiento, era si con la música ya no escuchó llorar a los niños ella contestó que no. La siguiente pregunta fue si le agrada escuchar la música y ella respondió que sí.

La musicoterapia en esta paciente tuvo resultados favorables, lo cual nos indica que hay que seguir aplicando la musicoterapia pasiva, en sus próximas visitas a la clínica de Odontopediatría de la Facultad de Odontología.