



Universidad Nacional Autónoma de México

Facultad de Estudios Superiores Iztacala

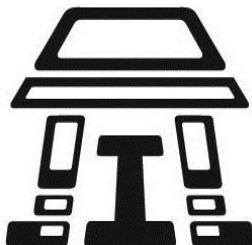
“Terapia a través del arte: Musicoterapia y aplicaciones”

T E S I S I N A
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA
P R E S E N T A
Jesús Gibram Flores Garrido

Directora: Mtra. Hilda Rivera Coronel

Dictaminadores: Dra. Blanca Leonor Aranda Boyzo

Mtra. Claudia Elisa Canto Maya



Los Reyes Iztacala, Edo de México, Septiembre 2019



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.

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	1
1. PSICOLOGÍA DEL ARTE	5
1.1. Desde la tradición sociocultural.....	7
1.2. Desde la tradición psicoanalítica.....	11
1.3. Desde la tradición Gestalt	15
2. ARTETERAPIA.....	19
2.1. ¿Qué es la arteterapia?	19
2.1.2. Aplicaciones psicológicas de la arteterapia en los procesos terapéuticos.....	20
2.2. Expresiones en la arteterapia.....	22
2.2.1. Expresión escrita	23
2.2.2. Expresión en artes visuales.....	24
2.2.3. Expresiones dramáticas	25
2.2.4. Danza	27
2.2.5. Uso de recursos y manipulación de objetos (marionetas)	28
2.2.6. Música	29
3. MÚSICA	31
3.1. Definición de música	31
3.2. Elementos que constituyen la música y su impacto en las emociones y corporalidad (melodía, armonía, tonalidad y ritmo).....	33
3.2.1. Melodía.....	33
3.2.2. Armonía	35
3.2.3. Tonalidad.....	36

3.2.4. Ritmo	38
3.3. Efectos fisiológicos, sociales y psicológicos de la música	40
3.3.1. Efectos fisiológicos	40
3.3.2. Efectos sociales.....	43
3.3.3. Efectos psicológicos	45
4. PSICOLOGÍA DE LA MÚSICA.....	48
4.1. Relación de la música con procesos psicológicos	48
5. MUSICOTERAPIA.....	52
5.1. Melodías con aplicación para la relajación y meditación.....	56
5.1.2. Armonización.....	58
5.2. Trastornos neurológicos.....	59
5.2.1. Epilepsia.....	60
5.2.2. Parálisis cerebral y lesión cerebral	61
5.3. Educación y concentración	63
5.4. Trastornos de la psicoafectividad y la personalidad.....	65
5.4.1. Estrés	65
5.4.2. Depresión	66
5.4.3. Ansiedad.....	67
6. Discusiones y conclusiones	70
7. REFERENCIAS	75

INTRODUCCIÓN

El arte, es la capacidad de los humanos para expresar y transmitir emociones, ideas, sentimientos, y lo que el artista busca es ser reconocido por la sociedad y formar una vinculación con ésta para enriquecer la cultura que comparten (Pazos, 2014).

El arte es una de las máximas expresiones del ser humano, pues ahí se ve reflejada la máxima capacidad de percepción, sensibilidad; se ve reflejada la experiencia de aprendizaje, el uso de los sentidos; en sí, se pone en juego la mayor oportunidad creadora. El arte es una disciplina mediante la cual el ser humano logra acercarse más a su humanidad, donde se conjuga la base biológica, intelectual, creador, sensible y podemos incluso pensar en su espiritualidad.

La pintura, la danza, la literatura, la escultura, la arquitectura, el cine y la música son las siete bellas artes que conocemos. Cada una diferente en la complejidad de su técnica y su composición, pero, comparten un lenguaje universal, algo que todos podemos reconocer, algo que nosotros podemos percibir por medio de nuestros sentidos y que produce una sensación de bienestar.

Pero, la forma en la que interpretamos el arte es muy subjetivo, es decir, no es lo mismo lo que puede percibir una persona de una escultura que lo que otra persona percibe. Esto es debido a la manera en la que nos hemos construido a partir de experiencias e interacciones que tenemos desde nuestra cultura y la interacción con las distintas bellas artes, es por eso, que cada persona y sociedad cultural tiene una forma particular de analizar el arte. Según Pazos (2014) el arte es subjetivo, ya que su interpretación es personal, por tanto la introyección, sentir y emoción no puede ser aplicado al colectivo.

Pero, si bien es cierto este argumento, también es cierto que, como sociedad, compartimos rasgos culturales-sociales que permite comunicarnos y comprender de manera genérica ciertos significados de piezas de arte (en

cualquiera de sus presentaciones) y es por eso el interés de alguna disciplina el analizar estos rasgos y la intencionalidad de las obras de arte, lo que comunican, lo que expresan y lo que subjetivamente las personas interpretan, esta disciplina es la denominada **Psicología del Arte**.

La psicología del arte analiza las diversas formas en las que éste se presenta, pero, en este trabajo, sólo se tomará una de las 7 bellas artes: la música.

La música, como disciplina humanística, es la capacidad que tiene el humano para producir y percibir sonidos y silencios, siendo percibido mediante nuestro canal auditivo y siendo producido mediante el tacto y nuestra habilidad de manipular objetos para así fabricar instrumentos. Debe resaltarse que esta capacidad es meramente humana, es decir, los animales no pueden producir ni dar significado alguno a la música.

Si bien es cierto que muchos animales utilizan sistemas de sonidos (mas no fonemas) que les ayudan a comunicar estados de alerta, peligro, periodos de celo, etc; también es cierto que no le dotan de un significado real a cada sonido que emiten como en el caso del humano. El humano es capaz de emitir sonidos y convertirlos en fonemas, representar estos fonemas con sistemas de signos y de símbolos, para así convertirlo en lenguaje con el cual podrán expresar y comunicar de manera única su estatus. Cuando las personas dicen “¡Qué bonito canta ése pájaro!” en realidad no es que el pájaro cante, porque el canto implica la emisión de sonido con un lenguaje y un significado, lo que en realidad sucede es un antropomorfismo, es decir, se le dota de características meramente humanas a aquello que no lo es.

Al percibir sonidos y las diferentes frecuencias en las que se presentan, en nuestro cuerpo se producen múltiples reacciones fisiológicas que, a su vez, provocan sensaciones de bienestar o de molestia. A nivel neuronal, pueden mejorar las sinapsis entre las neuronas y que, mediante monitoreo, se iluminan algunas partes de la corteza cerebral que se activan con esas frecuencias en particular.

En el campo de la salud, diversos estudios demostraron que el uso de la música y todos sus componentes (timbre, tono, pulso, intensidad, duración etc.) en combinación con tratamientos médicos, mejoraron el status de la enfermedad y los pacientes expresaron una sensación de bienestar, y fue a partir de ahí que las investigaciones se intensificaron. Gracias a estos estudios, la música es utilizada no sólo en tratamientos médicos sino también en tratamientos psicológicos, nombrando así un nuevo tipo de terapia, la musicoterapia.

La musicoterapia, no es un tema fácil de comprender debido a la complejidad de sus componentes y a la evolución histórica, teórica y metodológica, teniendo su principal antecedente en la mitad del siglo XIX y desarrollándose de manera conjunta a diversas disciplinas como la medicina, fisioterapia, psicología, psiquiatría, trabajo social, etc, pero, a pesar de no ser muy común su aplicación, ha demostrado que es muy útil y eficaz para tratar diversas patologías físicas y mentales.

Por lo tanto el objetivo del presente trabajo es dar a conocer cómo la música, por sí sola o siendo compatible con otro tipo de tratamientos, es capaz de permitir la rehabilitación de quien padezca alguna alteración física o mental. De ahí que se recaude evidencia de la eficacia de estos tratamientos y promover su aceptación y aplicación por parte de las diversas disciplinas científicas ligadas a la salud, tales como medicina, psicología, psiquiatría, terapia física, entre otras.

También es relevante hacer una revisión teórica acerca de cómo la innovación y modificación de estas formas de tratamiento, pueden ayudar a fin de que los resultados de estos sean los mejores y más adecuados para regresar la funcionalidad y la calidad de vida a las personas que presentan algún padecimiento mental o físico.

Del mismo modo, se realizará una revisión teórica sobre el tema de la musicoterapia para demostrar que es una terapia funcional que ha obtenido excelentes resultados, entendiendo que deriva de la música y que ésta es concebida como un arte y capacidad creadora del ser humano.

Por lo tanto se inicia este trabajo dando la definición de arte y su relación con la psicología, además se revisan los postulados que diversas tradiciones teóricas dan acerca de cómo entender el arte. Posteriormente se trata el tema de la arteterapia y se da respuesta a las preguntas; ¿Qué es?, ¿Para qué sirve? ¿Dónde, cuándo y cómo se aplica?, además, de mostrar la diversidad de técnicas que se emplea en el desarrollo terapéutico. Más adelante, se considera el tema de la música, su definición y la descripción de los elementos que le constituyen, la descripción de los distintos efectos que produce en el humano y, asimismo, la vinculación tiene con la psicología; la psicología de la música. Para finalizar, se revisa el tema de la musicoterapia en donde se da una breve exposición sobre los antecedentes de esta disciplina así como su evolución histórica. Se analiza la relación y significancia que tiene con cuestiones fisiológicas y psicobiológicas, además, se resalta la importancia que tiene en diversos tratamientos para distintos padecimientos y la relación que tiene no sólo con el área clínica, sino con otras áreas de importancia, tales como la relajación, meditación, armonización, educación y trastornos de la psicoafectividad.

1. PSICOLOGÍA DEL ARTE

A lo largo de la historia de la psicología, es posible observar que, durante mucho tiempo, esta ciencia se encargó de estudiar los procesos mentales del ser humano, partiendo de la experimentación animal como base y encontrando similitudes de comportamiento, pero, también demostrando cierta superioridad como especie debido al uso de herramientas que los animales no poseen, tales como el lenguaje y los símbolos, pero, sin interesarse en la participación de éstos últimos en el arte. Después, la psicología iría adentrándose a los procesos terapéuticos, en los cuales se pretendía curar alguna enfermedad mental, mediante el uso de técnicas y estrategias que podrían mejorar la salud de los pacientes, pero sin reconocer la importancia de las funciones artísticas. Así tuvo que pasar mucho tiempo hasta que ciertas corrientes teóricas notaron la importancia del arte dentro de los procesos psicológicos. Es así como se comenzó la aplicación del arte a procesos terapéuticos y la aplicación en diversas áreas de la psicología.

La psicología, dentro de su variedad de estudios en distintos campos como el clínica, educativo, social, y demás, se ha interesado también en la investigación artística, las implicaciones que implica la creación, la percepción y la interpretación de cada pieza de arte en cualquiera de sus presentaciones. Es por eso, que la psicología aplicada al campo artístico, se le denomina Psicología del Arte.

Una de las definiciones que se dan es, por ejemplo, la que marca Weber (1958/1966 en Pazos, 2014):

“La Psicología del Arte es el campo de estudio interdisciplinar que se encarga de analizar la creación artística y su apreciación, en relación con la mente humana. La disciplina está relacionada dentro de la Psicología con otros campos de estudio como la Psicología Básica (la percepción, el pensamiento, la memoria, el lenguaje o la emoción), Social, Evolutiva, Diferencial, de la Personalidad, la Psicopatología o la Psicobiología.” (p. 129)

Por otro lado, Calderón (2015) menciona que la psicología del arte coadyuva en el estudio de los procesos psicológicos que se presentan en la creación e interpretación artística, tal es el caso de del aprendizaje a través del arte, el deleite estético y los distintos métodos de expresión e interpretación de la sociedad.

En relación al objeto de estudio, Schuster y Beisl (1978/1982 en Pazos 2014) mencionan que, el objeto de estudio de la psicología del arte es el reconocer el gusto estético y si este posiblemente se guíe por valores universales presentes en la psique humana y de cómo el espectador experimenta con esas obras.

Calderón (2015) menciona que dentro de la historia del arte, se tienen en común algunos objetivos, como lo son la creatividad, sus productos, objetos y procesos, como en el caso de imágenes artísticas, que se generan en los procesos imaginativos y que son producto de las construcciones oníricas que se generan en los sueños. Por otro lado, la historia del arte tiene como objetivo el estudio de la “estructura” de la obra, lo que evoca es una respuesta estética que impacta la psique de aquel que lo disfruta. el arte presenta en la psique humana un aspecto cultural, que brinda al espectador no solo el disfrute el goce, sino que la psique se enriquece con la obra de arte, al generar una vinculación entre la expresión artística y la vivencia de quien la aprecia, tanto de manera directa como indirecta, en el mundo de las emociones en la vida cotidiana (Superti, 2014; Pacífico y Pacífico, 2015).

Repasando lo mencionado por estos autores, es entonces correcto decir, que la psicología del arte se encarga de estudiar y analizar los procesos psicológicos que influyen en el artista para la creación y la intencionalidad que expresa en sus piezas (la forma en la que elige los materiales, las formas, los tamaños, lugares, colores, texturas, frecuencias, tonos, intensidades, duración, etc.), todo lo que plasma en su obra, pero también, la psicología del arte estudia y analiza los procesos psicológicos que influyen en la apreciación e interpretación que el público comparte.

Para realizar ese estudio y análisis, esta disciplina retoma tres ejes principales: el primero de ellos la perspectiva de quien crea la obra de arte, dotando al artista de

un status de genio en la producción artística. En segundo lugar, cómo es que esta obra impacta en el ámbito social y por último, cómo es que el arte impacta sobre el individuo, además, interesándose en la experiencia estética que éste viva con la obra y la interpretación que realice de la misma (Marty, 1997 en Pazos, 2014).

De acuerdo con Calderón (2015), la psicología del arte se fragmenta en dos tantos: Por un lado, la parte teórica, donde se exponen la hipótesis utilizando diversas tradiciones teóricas de la psicología que buscan explicar los procesos que se presentan en la creación y contemplación de la obra artística, mientras que, por otro lado, se encuentra la parte práctica, la cual implementa el arte en procesos terapéuticos tanto a nivel educativo y clínico como los es la arteterapia.

A continuación se describe la parte teórica de la psicología del arte, es decir, describir la forma en la que comprenden los diversos modelos psicológicos el arte. Más adelante se retomará la parte práctica en el capítulo dos dedicado a la arteterapia.

1.1. Desde la tradición sociocultural

Históricamente hablando sobre la psicología del arte, ningún autor interesado en la psicología había tomado en cuenta la relevancia del arte hasta antes del siglo XX.

Fue Lev Vygotsky uno de los pioneros en adentrarse en la investigación psicológica del arte. Ante esto, Jové (2012) comenta:

Su interés de partida apuntaba a descubrir cómo funcionan las obras de arte: cómo están construidas; qué procedimientos usa el escritor al producir obras que merezcan el calificativo de artísticas. Así mismo intentó caracterizar los procesos mentales que tienen lugar en el lector de obras de arte. (p. 1)

Lo que nos dice aquí Jové (2012), es que Vygotsky era una persona que disfrutaba del arte de la literatura, pero, probablemente le intrigaban ciertas cuestiones como: ¿Dónde es que se origina y cómo se construye ese arte?, ¿Qué

es lo que le motiva a producirlo?, ¿Cómo es que pueden producir en mí ciertas sensaciones y pensamientos?

Es entonces, que Vygotsky, tras investigar y proponer varias hipótesis sobre estos temas, escribió el libro “Psicología del arte” donde resalta la importancia de las emociones, la imaginación y la fantasía, las cuales considera procesos de reproducción subjetiva (González, 2008). Además, en este libro se aborda el tema de cuál debe ser la ruta que siga la psicología del arte y esta debe estar orientada a descubrir qué procesos y funciones psíquicas influyen en la producción y en la interpretación del arte, resignificando a su vez el papel que tienen las emociones, la percepción, la memoria, el lenguaje, el pensamiento y la imaginación (Jové, 2012)

Con esto, es evidente que para Vigotsky existen varios elementos que influyen en el arte, pero son principalmente tres las que se reconocen como de mayor interés, las cuales se detallarán más adelante: las emociones, la imaginación y la fantasía. Estos tres elementos serán los motivos del artista para crear su arte y expresar así lo que ha interiorizado de la cultura en la que vive (Jové, 2012).

Al respecto de esto, Pacífico y Pacífico (2015) mencionan que la capacidad creativa de producción de arte se desarrolla en la ontogénesis del ser social, es decir, con la construcción e introyección del mundo y de la cultura en la que viven los hombres. Será a través de los estudios de Vigotsky que el arte, como producción humana, tiene orígenes en la actividad reproductiva y creadora que se constituye desde la infancia.

A su vez, Pazos (2014) confirma que la creación artística es consecuencia de la interacción que tiene el artista con su entorno cultural, personal y social. En consecuencia, el proceso artístico se relaciona con el pensamiento emocional, porque el deseo fundamental para los artistas al crear una obra es generar emociones o sensaciones en los espectadores.

Retomando el tema de la importancia de las emociones, la imaginación y la fantasía, es preciso describir la forma en la que Vigotsky (1965, en González, 2008)

comprende estos conceptos como parte de la actividad creadora, siendo lo fantástico producto de una reacción emocional y que sentimiento y fantasía no deben separarse sino tomarse como copartícipes en un mismo proceso.

Y a pesar de que, en un sentido, se comprende a las emociones, la imaginación y la fantasía como algo irreal (no posible, algo que no se ajusta al aquí y ahora y que por lo tanto carece de valor práctico), para Vigotsky, representa un carácter no menos real, pues las emociones son expresiones tan reales de lo humano como la visión y que puede conducir al hombre a modificar el presente y proyectar el futuro. Es decir, todo lo que ahora vemos en el presente como normal, cualquier objeto o ideología científica o técnica, vienen a ser una fantasía cristalizada del pasado (González, 2008; Pacífico y Pacífico, 2015).

Ahora bien, una vez revisado lo que Vigotsky analiza sobre la creación del arte, es preciso hablar sobre la forma en la que él analiza la interpretación del arte.

Pacífico y Pacífico (2015) mencionan que todo lo que edifique la fantasía influye recíprocamente en nuestros sentimientos y aunque esa fantasía no concuerde, de por sí, con la realidad, todos los sentimientos que provoque son reales, efectivamente vividos por el hombre que los experimenta. Esto explica por qué pueden causar en nosotros una impresión tan honda las obras de arte creadas por la fantasía de sus autores.

Pero, también es importante mencionar que el medio social y cultural influye en demasía sobre la producción del arte y la interpretación de éste, pero, ¿Por qué? A esta pregunta, González (2008) responde que la organización del mundo parte de la subjetividad de los individuos, es decir, de sus emociones, pensamientos, sentimientos y que, al naturalizarse un orden, se crean instituciones de diversa índole como la política, la moral, la ética, religión, etc.

Como ya se mencionó anteriormente, el arte tiene su origen el proceso creativo en el que influyen las emociones, la imaginación y la fantasía, y toda representación de estos tres elementos mediante los sistemas simbólicos en el arte,

se verá en un principio rechazada por el orden institucional, al menos hasta que la sociedad acepte y adopte este sistema simbólico y vea de forma real aquello que en un primer momento consideró irreal e inadaptado.

Es hasta que se institucionalizan estos sistemas simbólicos cuando todas las personas, de cualquier manera y sea como sea, deben compartir este simbolismo y así se definen las estructuras de poder que serán las responsables de que en el futuro estos principios simbólicos se conviertan en dogmas. Al transcurrir el tiempo y otros procesos sociales, estos dogmas producen mecanismos subjetivos que le cierran a la realidad, la cual permanece cristalizada y naturalizada, creando así lo que se llamara subjetivismo social o ideologización. Es así que González (2008), menciona que la ideologización es una instancia subjetiva que no cambia y que se mantiene en el tiempo, promoviendo la identificación afectiva de las personas con conjuntos de ideas y valores y desalentando cualquier reflexión crítica en relación a ella.

Es por eso que, socialmente hablando, el arte ha tenido que desempeñar un rol forzado más allá de aquel que nos brinda la oportunidad de crear, expresar, comunicar e interpretar, se ha vuelto también un medio de control. Aunque no es propósito de este trabajo el adentrarse en ese tema, pero se considera relevante el mencionarlo.

Para González (2008) el arte es un mediador que influye en los procesos de subjetivación social, es por esto que ha sido tan perseguido y controlado en los estados autoritarios y totalitarios que se han presentado en el mundo.

Desde esta perspectiva, comprendemos que el arte es un medio de expresión-comunicación, donde influye la capacidad creativa del humano mediante el uso de emociones, imaginación y fantasía. En un principio el arte nuevo será rechazado por ser considerado irreal, no adaptado y será mal visto por el medio social, por lo novedoso de su simbolismo, y hasta después, cuando la sociedad se apropie de esos simbolismos y forme un dogma-ideologización, aquello será aceptado y compartido por todos. Pero, el arte también ha tenido otro uso en los

sistemas políticos -económicos y sociales que funcionaron y funcionan en la actualidad, ha sido una herramienta de control para su población.

1.2. Desde la tradición psicoanalítica

Otra de las posturas teóricas que comienzan a hablar sobre el arte en el siglo XX es la psicoanalítica. Influenciada por su máximo representante Sigmund Freud y tiempo después reestructurado o reinterpretado por sus seguidores Gustav Jung y Jacques Lacan.

De acuerdo con el enfoque freudiano, la creación artística proviene de las pulsiones que emanan de la instancia psíquica del *Ello* pero que buscan, de alguna forma, manifestarse de una forma aceptable para la sociedad. Al respecto, López (2009), menciona que, desde el enfoque freudiano, se comprende que los medios artísticos de los que se compone el arte, permiten reflejar o proyectar todas aquellas emociones y sentimientos que la persona ha reprimido y que le impide vivir de forma sana y creativa, por lo que debe recurrir a estos mecanismos de catarsis y sublimación para no generar enfermedades que puedan alterar y modificar su interacción social de manera disfuncional.

Freud llamó **sublimación** al mecanismo de defensa que consigue desplazar la energía sexual hacia algo sustitutivo de valor cultural, social, civilizado o espiritual que a la vez compense y proporcione satisfacción (López, 2009)

Es decir, el arte es una vía mediante la cual el sueño se hace realidad, donde el arte encierran significados simbólicos que el artista proyecta a través del método catártico y que le permite sublimar un impulso sexual reprimido en el inconsciente. (Pazos, 2014).

Siendo que los procesos que dan creación del arte se producen en el inconsciente, se estaría hablando entonces que toda producción artística se origina en la instancia psíquica del “Ello”, lugar donde se guardan todas nuestras pulsiones y deseos socialmente no aceptados.

Sobre la forma en la que se crea el arte, el psicoanálisis considera que más allá de la fuerza y la intensidad del proceso creador en sí mismo, los artistas son seres violentos puesto que buscan ejercer su poder sobre el mundo exterior, es decir, imponer sus pensamientos, sus imágenes, sus sueños o pesadillas, de este modo, es posible entender que el acto creador está a menudo acompañado por angustias y conflictos psíquicos (Mc Dougall, 2010 en Calderón, 2015).

El porqué es creado el arte, deviene del querer satisfacer las pulsiones sexuales o destructivas de una forma socialmente aceptada, mediante la sublimación o derivación de esas pulsiones a los medios materiales con los que se crea el arte. Ahora bien, se debe tocar el tema sobre la forma en la que se interpreta el arte y la función social que tiene este.

Para Gombrich (1971) la visión que da Freud consiste en que, mediante el análisis de los símbolos ocultos en las obras de arte, es posible identificar los rasgos psíquicos del artista, pues éstos símbolos son plasmados de forma inconsciente y son considerados como algo que está íntimamente ligado a los instintos (Pazos, 2014).

Sobre esto, se ha mencionado que es a través del otro (el artista), que proyectamos nuestras pulsiones en películas, esculturas, pinturas, música, etc, y las cumplimos de manera fantasmática para no transgredir las normas sociales. Todo esto mediante el simbolismo que usa el artista en su obra para poder reprimir sus pulsiones. Es así como Freud concibe el arte.

En comparación, mientras que Freud mantiene una visión pesimista del ser humano en la que la vida es un cúmulo de constante represión de impulsos provenientes el inconsciente, para Jung el inconsciente es una fuente eterna de creatividad que tiene propiedades terapéuticas. Si Freud basaba su enfoque en la patología, Jung se interesa por lo meramente humano, encontrando así un equilibrio entre el diagnóstico terapéutico de la enfermedad y la detección de lo que en su momento funcionaba correctamente (Pazos-López, 2014).

Para Jung, la palabra que será el centro de atención y la que se relaciona con la cultura y el arte, será el “arquetipo”.

Un arquetipo, de acuerdo con Pazos (2014) es la forma simbólica que comparten o que tienen en común todos los seres humanos y que, a su vez, eliminan las diferencias culturales que se llegasen a presentar. Los arquetipos son parte del inconsciente colectivo y estos no cambian, se mantiene el simbolismo a pesar de la diferencia en el contexto histórico, político, económico o social.

Desde el psicoanálisis, es en los sueños en donde se manifiesta el inconsciente colectivo, y los contenidos de esos sueños deben ser comparados con las representaciones escritas en cuentos y leyendas para poderse interpretar. Es entonces que estos sueños se verán enriquecidos y amplificados con el material cultural-artístico.

Es entonces correcto decir que, el arquetipo como disposición heredada, recrea en imágenes las experiencias de la historia humana o de la misma historia del sujeto a través de los sueños, por lo tanto la creatividad del artista deviene de este proceso.

Pazos-López (2014) menciona que Jung concibe que los arquetipos que se encuentran en el pensamiento de quien realiza la obra de arte, se plasman mediante la creación artística, siendo esta actividad una forma terapéutica de sanación.

Siguiendo con la comparación, para Jung como se citó en Pazos (2014):

La visión del artista también se distancia de la de Freud, considerando que el proceso vital de los artistas está marcado por un lado por la búsqueda de la felicidad, de la seguridad y de la vida, y por el otro la pasión creativa que se impone al deseo personal y anula la libertad individual. Este contraste vuelve al creador un instrumento del arte y supera fines personales que pueda tener el artista, convirtiendo el proceso creativo en un medio de expresión del inconsciente colectivo. (p. 131)

Es entonces que Pazos-López (2014) mencionan que Jung no adopta la idea de Freud sobre las pulsiones reprimidas y representadas en el arte visual y la sublimación que se proyecta en los materiales y la técnica que se aprecia en la obra artística, sino que el artista busca la felicidad y la seguridad a través de la curación terapéutica del arte.

Ahora bien, Lacan adopta una posición parecida a la de Freud, ambos manejan al arte como una sublimación de las pulsiones pero aún hay rasgos que los distinguen. Por una parte, Lacan concibe la obra artística como aquella en la que se trabaja con la ilusión para poder proyectar los elementos de una realidad, tendiendo esto como finalidad, no la representación, si no la apariencia que tienen estos elementos en el mundo subjetivo del artista (Pazos, 2014).

Mientras que Jung y Freud hablan sobre la interpretación de las obras artísticas y del cómo estas eran proyección de la psicobiografía del artista, Lacan mencionaba que esto no era correcto y que las afirmaciones que se hacían de ello, a su vez, carecían de fundamento (Pazos, 2014).

Cuando Lacan menciona que las obras de arte no son para analizarlas sino que estas sirven para ilustrar conceptos de la teoría psicoanalítica, es decir, brindar una imagen que muestre de manera gráfica los trastornos que presenten los individuos (Pazos, 2014).

Es por eso que este autor resalta la importancia de distinguir entre el ver y el mirar, refiriéndose a que el ver como una manera simple de observar, en donde no hay gran significancia para la persona, pero el mirar, es más complejo debido a que existe un objeto de deseo y ese deseo implica satisfacerlo mediante la mirada atenta y analítica. Lacan comienza aquí a tomar en cuenta la percepción de los objetos, la forma en la que se procesan las imágenes y la forma en la que éstas alteran al espectador.

Es entonces que se evidencia el cambio de la forma en la que es concebido el arte desde los tres autores más representativos de la tradición psicoanalítica. Por

una parte Freud mencionando que el arte es un mediador que permite la proyección y la sublimación de la pulsión que ha reprimido y que consigue satisfacer mediante una práctica aceptada socialmente. En comparación, Jung concibe al arte como una plasmación de los arquetipos sociales y que, a su vez, la creatividad que emana del inconsciente tiene una función terapéutica haciendo que el artista llegue mediante este camino a la felicidad y la seguridad. Por otro lado Lacan reconoce la diferencia entre ver y mirar, donde mirar una obra de arte significa detallar en las formas y la percepción de objetos para que así, mediante la obra se satisfagan los deseos que alteran al espectador.

1.3. Desde la tradición Gestalt

En 1890 Christian von Ehrenfels publica el texto “Acerca de las cualidades de la forma”, reconocido como el fundamento de la Escuela de la Gestalt, una corriente psicológica cuyos máximos exponentes han sido figuras como Wolfgang Köhler, Max Wertheimer, Kurt Koffka o Kurt Lewin. La palabra alemana Gestalt significa forma, figura o configuración. Se desarrolla pues una línea de pensamiento vinculada al estudio del proceso de la percepción humana, al pensamiento y a los procesos de resolución de problemas. Así, nuestra mente percibe elementos del medio y los relaciona con la totalidad, dentro de un sistema superior. (Pazos, 2014, p. 134)

La psicología de la Gestalt se dedica fundamentalmente al estudio de la percepción, para los psicólogos de la Gestalt ver o escuchar es comprender y sostienen que los sujetos perciben en primera instancia directamente configuraciones complejas en una totalidad y que el análisis de los elementos es posterior a esa aprehensión global (Calderón, 2015).

Desde este enfoque se comprende que la percepción es un proceso mental activo que está organizada según patrones estructurados, los cuales son: sensación y organización. Por un lado la sensación está representada por los sentidos y la información que reciben del medio exterior, por otro lado, la organización es

encontrar una relación existente con experiencias previas que permitan estructurar y complementar un conocimiento nuevo. Es así que la percepción de un objeto no implica la suma de las unidades elementales, sino la captación de un todo. Es decir que, una parte de un todo es diferente a esa misma parte aislada o incluida en otro todo (Calderon, 2015; Mota, 2011; Pazos, 2014).

En relación con el arte plástico, por ejemplo, los elementos que se perciben visualmente deben de cumplir con ciertas propiedades o conceptos, los cuales son: equilibrio, forma, figura, desarrollo, espacio, luz, color, movimiento, dinámica y expresión, lo cual significa para quien es espectador ya sea un deleite estético o la causa de una repulsión.

En comparación con lo propuesto por el psicoanálisis, Pazos (2014) menciona que para Arnheim esos conceptos son, en esencia, más relevantes que la carga simbólica, sentimental o temática que pueda contener la obra de arte.

En cuanto a la creación artística, desde esta tradición teórica se resalta el valor de la estructura formal por encima de los significados sentimentales que puede despertar la obra de arte en el espectador. Desde la Gestalt, la obra de arte no es entendida como una mera reproducción del mundo, si no que es entendida como una creación original basada en la realidad y experiencia de cada individuo y que, mediante figuras, formas, pigmentos, sonidos, silencios, luces, sombras y cualquier otro recurso, es capaz de proyectar lo que para el artista es ese mundo (Pazos, 2014)

A lo que Calderón (2015), apoyado en los escritos de Arnheim, reafirma diciendo que la creación de imágenes en cualquier medio visual, auditivo, verbal, etc. requiere de la invención y la imaginación, entiende a la visión no como un registro mecánico de estímulos físicos, sino ligada a los recursos mentales de la memoria y la formación de conceptos. La abstracción se apoya en el mundo de los sentidos y en consecuencia, ver implica pensar.

Además , Calderón comprende que para Arnheim existe una relación entre intuición e intelecto. La intuición se define como una habilidad mental reservada a la percepción sensorial y distinta de lo que llama intelecto. Se considera que la intuición perceptiva es la principal forma que tiene la mente de explorar y comprender al mundo. El intelecto, es el proceso mediante el cual se identifican los componentes y se hacen las inferencias.

Es así que de la intuición y del campo perceptual innato, que es con el que nacemos todos y nos permite cumplir con las primeras funciones de supervivencia, se debe pasar por la percepción aprendida que es aquella en donde existen experiencias repetitivas y mediante estas es que comenzamos a asociar y a dar un significado a lo percibido (Mota, 2011).

Todo lo percibido y asociado formarán esquemas y estructuras de información que se ha recopilado, y cuando se perciba algún otro elemento o todo, los esquemas y las estructuras irán cambiando con el fin de reestructurar los significados que teníamos con anterioridad (Mota, 2011). Entonces, sería bien dicho que estos esquemas formarán el intelecto de las personas, con el cual harán las inferencias sobre las obras artísticas.

En relación con el arte, todo obra artística a la que haya sido expuesto una persona y ésta lo haya percibido por cualquiera de sus sentidos, tendrá una forma de comprender ese todo y esos elementos, pero, a su vez, esa comprensión no será estática, sino que irá cambiando de acuerdo a las experiencias que tenga y los elementos nuevos que perciba. Para cada persona puede significar algo en común o algo muy distinto a las otras.

En síntesis, la psicología de la Gestalt ve la creación del arte como la plasmación de una realidad imaginada por el artista, se apoya en todas las formas (elementos) que ha percibido mediante sus sentidos a lo largo de sus experiencias. Estos elementos forman un todo y su comprensión no es la misma si se aísla el elemento o si éste forma parte de otro todo. Además, las formas que produce el

artista y que llegan al público mediante sus sentidos, se abstraen y reconfiguran mediante el intelecto.

2. ARTETERAPIA

A pesar de que en años anteriores se puso en duda la efectividad de usar técnicas artísticas para la rehabilitación de personas con algún padecimiento mental o físico, en la actualidad, se ha comprobado que el uso de estas técnicas adquiere una gran relevancia en la mejoría de los pacientes siendo así que cualquier medio de expresión artística se combine con tratamientos médicos para potenciar los cambios necesarios y así alcanzar el estado de bienestar máximo.

Conocer sobre los antecedentes de la terapia a través del arte y la manera en que se conceptualiza, permite valorar la importancia que ha adquirido y la forma en que se sigue innovando en su metodología conservando así ese buen estatus del que goza hoy día.

2.1. ¿Qué es la arteterapia?

Calderón (2015) menciona que Maturana concibe el primer antecedente sobre la arteterapia en la década de 1940 donde es usado por primera vez por Adrian Hill, quien sufre de tuberculosis y es en este momento en que decide comenzar a pintar y de manera casual descubre que esto beneficia a su recuperación. se le ocurrió la idea de animar a otros pacientes a hacerlo. La actividad de pintar y también de contemplar el arte era terapéutica en el sentido más amplio. Según Hill, la ventilación y la expresión de los sentimientos internos eran en sí mismos intrínsecamente terapéuticos.

Y es hasta 1969 con la creación de la Asociación Norteamericana de Arteterapia, que se retoma la relación entre el arte y los procesos terapéuticos y a su vez se da una definición más precisa de lo que es la arteterapia.

Esta se define, de acuerdo a la Asociación Norteamericana de Arteterapia, como aquella profesión ligada al área de la salud mental que utiliza el proceso

creativo como un intermediario para la rehabilitación y equilibrio del bienestar físico, mental y emocional de todos los individuos por igual, basándose en la idea de que el arte coadyuva a resolver conflictos, desarrollar habilidades, mejorar el control sobre la conducta, reducir el estrés, aumentar la autoestima, tener autoconciencia y favorece la introyección (Araujo & Gabelán, 2010)

En términos muy simples, la terapia con arte o Arteterapia, es un método psicoterapéutico alternativo que usa el arte como mediador en un proceso terapéutico, siendo el arte un medio entre otros o una técnica, como los medicamentos (Calderón, 2015).

Villancourt (2009) menciona que la terapia a través de las artes, puede definirse como un enfoque fundado en principios de la psicología y de las artes visuales, la cual propone una experiencia creadora, lúdica y visual, y constituye una expresión del sí mismo de forma no verbal apoyado de la simbología.

Apoyado en estas definiciones es correcto decir que la Arteterapia es un es una rama de la psicoterapia que usa el arte, en todas las formas en que se presente (danza, escultura, pintura, etc.), como mediación para mejorar la salud física, mental y emocional de las personas de manera grupal o individual.

2.1.2. Aplicaciones psicológicas de la arteterapia en los procesos terapéuticos

La terapia con arte conlleva ciertas implicaciones psicológicas que promueven un cambio en la conducta y que ayuda a desarrollar una percepción de bienestar total.

Es importante resaltar que la arteterapia está muy ligada con la psicología humanista. Esta nos dice que la arteterapia descansa sobre tres principios básicos: El primero de ellos es que no se concibe a la persona como enfermo, sino como aquel ser que tiene un conflicto y que intenta afrontarlo. El segundo, reconoce la dificultad para llevar una vida plena mientras se experimenta este conflicto. El tercero, la psicología humanista considera el sentido trascendental de la vida así

como la espiritualidad del individuo y la sociedad a la que pertenece (Arias y Vargas, 2003 en Pérez y Fernández, 2015).

La terapia a través del arte humanista utiliza la comparación de trabajos en los que se plasma la creatividad del paciente para así demostrar, por medio del análisis simbólico, los cambios o semejanzas que se presenten a lo largo del proceso terapéutico. Asimismo, se ve a la creación artística como una capacidad humana innata, es decir, nacemos con ella y no es exclusiva de sólo algunas personas, todos tienen la oportunidad de crear y de que esta creatividad intervenga en todos los actos y formas de asumir la existencia (Chiriboga, 2010 en Pérez y Fernández, 2015)

Se debe reconocer que desde esta tradición teórica, el arte es considerado la expresión máxima de humanidad, es decir, aquello que nos diferencia de otras especies, pues con él, expresamos todo lo que puede ser visible y lo que no, tal es el caso de la espiritualidad. Esta importancia es lo que hace ser trascendental a una obra de arte, y no sólo para el creador, sino también para quien es espectador, el cual, vincula esta experiencia del artista con la suya propia volviéndose significativa y gratificante.

Villancourt (2009), menciona que algunos de los objetivos terapéuticos de la arteterapia es encontrar un equilibrio psíquico y mejorar las relaciones interpersonales, además de favorecer la introspección y la concienciación, así como el reconocimiento de los problemas y los conflictos.

La terapia añade al arte el proyecto de autotransformación, pero el arte añade a la terapia la ambición de representar una versión de las grandes interrogantes de la humanidad:

Si la creación en el arte, que nace del encuentro entre un ser humano y la materia, muestra que las formas así creadas pueden ser una exploración de los misterios del mundo y producir efectos en la cultura, la creación en terapia que nace del encuentro de dos subjetividades [...], muestra que las formas

así creadas pueden ser una exploración de los enigmas individuales y producir efectos en la persona que ella misma puede relacionar con las culturas que lleva dentro (Klein, 2006 como se citó en González, 2014, p. 15).

Es así que el arte como terapia, permite que las personas que acuden a ella se reconozcan como seres con ciertas características ideológicas, emocionales, con un cierto carácter y con una cierta forma de relacionarse con los demás; también les permite analizar si sus hábitos y conductas son socialmente aceptadas, funcionales y si su capacidad de socialización es la adecuada. Y de no ser así, promover un cambio a través de la resignificación de lo que conocen y del aprendizaje de nuevas conductas que les permitirá mejorar en las áreas que lo necesiten.

En este tipo de terapia, se hace uso de todas las artes sin excepción con el fin de que la persona que se encuentra en proceso terapéutico, se sienta cómoda con la actividad artística que realiza y que le permita llevar una adecuada rehabilitación, es por eso que cada una de las artes conlleva un trasfondo teórico y metodológico que ayuda en terapia. Así que ahora se revisará cada una y sus características.

2.2. Expresiones en la arteterapia

Al saber que la terapia a través del arte expone la creatividad de quien es partícipe de esta terapia, es necesario conocer las diversas formas en que se puede expresar esa creatividad junto con las ideas, sentimientos o emociones que el usuario manifieste.

Sin duda, la diversidad de formas en las que se encuentra el arte, ya sea mediante la pintura, la escultura, la escritura, la danza etc, le hace muy versátil y permite a la persona encontrar una forma cómoda para expresarse.

Es por eso que se deben revisar cómo estas formas de expresión alteran los estados en que se encuentran los pacientes, pero, sobre todo, identificar cómo es que por medio de estas es que mejora la calidad de vida de los usuarios.

2.2.1. Expresión escrita

En relación con el arte de la escritura, para Payne (2002, en Reyes, 2014), el escribir es recordar y redescubrir la vivencia y, junto con esto, poder agregar nuevas interpretaciones a la experiencia. Esto permite liberar un cúmulo de emociones, sentimientos y revalorizar los pensamientos que se tuvieron en el momento para así resignificar, detallar y concretar los eventos. Al final de los ejercicios, quienes realizan este tipo de ejercicios escritos, refieren haber comprendido de mejor manera las cosas pasadas, identificar nuevos pensamientos y sentir un alivio al dejarlo escrito. Para este mismo autor, el uso de las biografías es significativo, pues permite al usuario reconocerse como individuo y por consiguiente concretar distintos factores que construyen su personalidad, pero, además, permite deconstruir muchos otros elementos para interiorizar nuevos conceptos o vivencias.

Otros estilos de terapia escrita son el “mail-art” que consiste en el intercambio de epístolas poéticas por medio de correspondencia a personas marginadas, discapacitadas, o institucionalizadas; también se encuentra la “poético-terapia” que consiste en leer poemas con una dimensión terapéutica y apoyo en libros de autoayuda.

La expresión escrita permite, al que ejecuta este tipo de terapia, la oportunidad de interiorizar, reconocerse, redescubrir y adaptar aquello que le pone en desequilibrio para así proyectar sobre el papel sus inquietudes y sus problemas. De igual manera, le permite encontrar diversas soluciones porque en el papel, se plasman las esperanzas que tiene sobre el cambio en terapia, sus objetivos y el proceso mismo que puede fantasear en el escrito, todo esto para llegar siempre al equilibrio y readaptación del cliente.

2.2.2. Expresión en artes visuales

Este tipo de expresión la podemos encontrar en múltiples formatos visuales, la pintura, la escultura, la fotografía y la cinematografía, los cuales permiten por medio de las imágenes una mejor comprensión de la experiencia terapéutica.

Al respecto, López (2009) menciona que para producir imágenes que sirvan de forma terapéutica, la técnica a emplearse es la de libre expresión, sin dar una alta relevancia a la forma de composición, rasgos estéticos o técnicas motrices para dar las pinceladas o moldear una pieza de cerámica, sino que lo relevante sea el proceso de creación y la experiencia que tiene el usuario al tener contacto con los medios plásticos y audiovisuales. El punto es no limitarse a la recreación de la realidad, sino dar cuenta de nuevas posibilidades artísticas consiguiendo placer al hacerlo. Esto es lo que llevará consigo a la proyección subjetiva sanadora.

La pintura, parece ser que ayuda a las personas a representar no solo el mundo en el que viven, sino representar su propio mundo desde dónde lo ven, el cómo lo conciben, la forma en la que se relaciona con él. En las artes plásticas, las personas pueden distanciarse de su malestar extrapolándolo y haciendo que salga para poder trabajarlo.

Desde la tradición psicoanalítica, Klein (2006, en López, 2009) menciona que toda la carga simbólica al crear las imágenes, siguiendo meramente la línea terapéutica, proyecta todas pulsiones que la persona había mantenido reprimidas o que se encuentran presentes en potencia esperando ser liberadas. Además, la pintura ha sido utilizada para diagnosticar algún trastorno o para estudiar la personalidad del usuario. Tal es el caso de los test's proyectivos como el HTP y de ellos el más antiguo y conocido test de Rorschach. Es así que podemos señalar en primer lugar la contemplación de obras de arte como material para la asociación de ideas en un proceso psicoanalítico.

Ahora bien, la pintura no es la única forma en la que se expresa el arte visualmente, sino que existen otras formas tal como la escultura, la fotografía y las cintas de video.

La escultura es comúnmente realizada con el material predilecto de la arcilla, la capacidad que tiene para moldearse y adquirir formas que la persona desea es de suma importancia. Los paisajes, las luces, sombras y demás plasmaciones en las fotografías, son los cuales representarán toda esa carga simbólica que mantiene en su inconsciente el artista y que proyectará sobre su obra artística. La distribución de los cuadros, la iluminación, escenas, actuaciones y lapsos de tiempo, que se encuentran en las cintas de video, son medios para expresar las pulsiones y la subjetividad del individuo, volviéndose la cinta una obra de arte que le regrese la paz y la salud mental al artista.

2.2.3. Expresiones dramáticas

Para Duffard (2012) el precursor de la dramaterapia, de acuerdo con Klein, es Jacob Levi Moreno, poeta, médico, conecedor de la filosofía de las religiones, psicoterapeuta y hombre de teatro influenciado por Stanislavski. Moreno creó muchas de las formas actuales de la psicoterapia y también del teatro contemporáneo. Inventó las denominaciones de psicodrama, sociometría, psicoterapia de grupo y teatro de la espontaneidad.

En la actualidad, se ha potenciado el uso del psicodrama como técnica auxiliar en procesos psicológicos terapéuticos y ha tenido muy buenos resultados al ser trabajado con población juvenil en México esto debido a la capacidad que tiene para mejorar la relación de los integrantes de un grupo y promover la empatía con los demás.

El objetivo del psicodrama, es la esquematización y organización de una forma, una realización propia que se crea en la acción, una estructuración y apropiación del espacio, una comprensión de las relaciones humanas en el curso de la acción escénica.

Es decir, el psicodrama, como arte escénica derivada del teatro, nos brinda la oportunidad de poder comprender el cómo se organizan los grupos en los que estamos incluidos, nos permite entender cómo es nuestra participación en las actividades que se ejecutan en la organización y el cómo son valoradas por los demás integrantes; además, el psicodrama nos permite mejorar las relaciones, solucionar conflictos y fortalecer los vínculos ya existentes.

El psicodrama comprende muchas y variadas técnicas , pero, principalmente, en relación con su funcionalidad y eficacia, las técnicas que más se emplean son: la inversión de roles, el doble o “yo” auxiliar y la proyección en el futuro o anticipación imaginaria.

Será hasta 1921 en que se fundaría el teatro experimental para obras espontáneas, el cual, como principales características, se deslinda completamente del dramaturgo, de directores, guiones, separación de público y actores, etc, para dar paso una forma más libre, donde participe el público y dónde cada uno puede ser actor y ellos mismos son los creadores de la obra; donde se cambia el escenario con toda su producción compleja, de materiales costosos y espacios reducidos, por el espacio libre, amplio y abierto.

Cabe resaltar que el teatro espontáneo está basado en una filosofía humanista y da por supuesto que la creatividad puede cambiar al ser humano y sus relaciones con los demás además de impulsar el cambio en las diversas esferas sociales en que se desenvuelva el individuo, tal es el caso de la familia, grupo de amigos, compañeros de trabajo, congregaciones religiosas etc.

Ahora bien, la tradición teórica humanista no es la única que utiliza el psicodrama como técnica terapéutica, sino que también el psicoanálisis hace uso de ella, aunque esta última no obtiene los óptimos y eficaces resultados que la primera. La diferencia radica, en que el humanismo sí le brinda una importancia artística, mientras que para el psicoanálisis se limita verlo como un medio de proyección y sublimación de pulsiones sin identificar la estética y relevancia que le significa al artista.

2.2.4. Danza

La danzaterapia se inicia en 1930 con Marian Chace en Nueva York (Klein, 2006 como se citó en Duffard, 2012).

Existe una gran variedad de movimientos usados en la danzaterapia, y cada uno guarda una relación con la cuestión psíquica del individuo. Los movimientos suaves y calmados permiten reconocer cada parte del cuerpo y promueven la reflexión; mientras que los movimientos bruscos y rápidos permiten la activación de varios grupos de músculos y promueven la efusividad, es decir la expresión intensa de la alegría y el afecto.

Además de ser una actividad física que permite ejercitar el cuerpo y mantenerlo saludable, ayuda al relajamiento muscular y facilita la producción de neurotransmisores como la serotonina, dopamina y endorfinas que son las causante de la sensación placentera, de hacernos sentir en bienestar y alegres.

En las últimas décadas han surgido multitud de propuestas y aplicaciones de la Danza y el movimiento en distintos contextos: educativo, social, sanitario y terapéutico (Rodríguez, 2011). Lo cual nos permite dar cuenta de la diversidad, importancia y utilidad de las técnicas que se pueden emplear para el tratamiento de las diferentes alteraciones psicológicas que ya posee una persona, y no sólo eso, sino que coadyuva como sistema de prevención primario al mejorar el desarrollo humano y prevenir el progreso de los trastornos mentales.

Es importante mencionar la conexión que existe entre la danzaterapia y la musicoterapia, pues muchos autores las relacionan por ciertos componentes en común, pero el más destacado es el ritmo.

Sobre esto, Rodríguez (2011) argumenta: a través de la Danza Movimiento Terapia (DMT) se logra revivir el arte de la danza en sus dimensiones más elementales como lo son el ritmo, mediante la cual se logra conectar el movimiento con el espacio y tiempo; en la música, se pone de manifiesto el arte que conlleva el

componer y la importancia de la armonía al brindar una conexión estética entre el cuerpo y los gestos corporales que son el sentido más profundo del bailarín.

Se sabe que en las diferentes tradiciones teóricas existen muchas técnicas psicológicas que permiten simbolizar el “problema” (o mejor dicho, el motivo de atención psicológica) para su tratamiento y que han demostrado su eficacia, pero, también se sabe que estas tradiciones teóricas han rechazado el uso de la danza como auxiliar en los tratamientos, siendo que desde la terapia con arte, la danzaterapia ha demostrado su utilidad y eficacia en estos tratamientos psicológicos.

La DMT es un proceso creativo donde el lenguaje simbólico y metafórico es el medio a través del cual la persona que baila se expresa y es mediante la danza que el cuerpo convide con sus esfuerzos, fantasmas y demás representaciones que construyen al ser humano (Rodríguez, 2011; Gómez, 2012).

2.2.5. Uso de recursos y manipulación de objetos (marionetas)

De acuerdo con Mesas (2015) el uso de las marionetas y su involucración con la psicología, se debe a la tradición teórica psicoanalista, pues desde esta se comprende que, a través de la marioneta, se le concede al individuo recrear simbólicamente la imagen de sí mismo, es decir, que mediante la marioneta el sujeto puede confrontar las ideas que tiene de sí mismo, proyectar lo que puede controlar e incluso permitirle identificarse con el títere para guiar su actuar. La implementación del títere en la terapia con arte, permite a quien construye plasmar sobre el títere todos aquellos deseos, sueños y pulsiones que se encuentran en el *ello*, pero salvaguardando la integridad del yo. Es un mecanismo que regula y media entre el *ello* y el yo.

En este momento será posible la simbolización a través del objeto, permitiéndonos amarlo o odiarlo como si fuera propio, pero reconociéndolo a salvo de los objetos internos para poder proyectar a través de él, las propias

vivencias, deseos y sentimientos sin temor a que nuestros objetos internos sean dañados. (Mesas, 2015, p. 315)

Es conocido que en la psicología forense, en algunos casos de abuso infantil, se hace uso de marionetas o juguetes, en donde una de ellas (la más pequeña) va a representar a la víctima y la segunda figura (la más grande) representa al victimario. Es entonces que las marionetas ayudan para que la víctima proyecte las conductas de abuso a las que fue sometido, así poder demostrar el daño recibido al menor y entonces presentarlo como prueba en el juicio.

Este es sólo uno de los usos que se le da a las marionetas en una parte de la psicología, pero, en psicología del arte, permitirá conocer la forma en la las personas perciben el mundo y permitir el desahogo de las pulsiones que pueden llegar a ser peligrosas para el individuo en sí, o que en sociedad no sean aceptadas y sublimar así el acto a cometer.

2.2.6. Música

Brevemente se describe el origen, desarrollo y aplicaciones de la musicoterapia como auxiliar en los procesos terapéuticos, pues en el siguiente capítulo se retomará a detalle.

Los orígenes de la musicoterapia se remontan al empleo de la música en la actividad humana. Numerosos antropólogos, sociólogos y psicólogos, sitúan el empleo de la música desde la edad primitiva con un significado mítico-mágico-espiritual en ritos sagrados donde se le ocupa como un conector entre las divinidades y los mortales. Posteriormente, en cada una de sus etapas evolutivas, la música será empleada en otras áreas, tal es el caso de la salud. Es a partir del renacimiento que se le empieza a asociar como medio curativo. Siguiendo la línea evolutiva en cuanto a la comprensión de la música, será en la etapa del barroco en que se le asocie con emociones y sentimientos, capaz de despertar pasiones y afectos. Será hasta los primeros años del siglo XIX que se utilizará por primera vez el término de **musicoterapia** y en donde se de cuenta de la relación que existe entre

la música y los procesos terapéuticos. Asimismo, en la década de los 50's del siglo XX, se crea la Asociación Americana de Musicoterapia quienes realizan estudios científicos sobre la vinculación de la música y sus componentes con la recuperación de pacientes con distintas enfermedades físicas y mentales (Oneca, 2015).

Sobre Los métodos que se utilizan, la música en los tratamientos médicos y psicológicos, se ha asociado desde el comienzo con un método pasivo, en donde sólo hay escucha receptiva por parte del usuario y donde sólo hay involucración de un sentido (el oído), donde tal vez se limita y no se pone atención a todo el potencial que tiene la música sobre nuestro cuerpo, pero, también ha demostrado su efectividad y eficacia.

También es conocido que existe otro tipo de método, el cual mantiene una postura antagónica al método pasivo. Éste es el método activo, en el cual, hay un desempeño más dinámico por parte del usuario. Aquí el mismo cuerpo y el uso de instrumentos, sirven para crear música a distintos ritmos, melodías y armonías que provocarán un cambio en los procesos psicológicos de quienes participan.

Como se puede constatar, ambos métodos, tienen buena aceptación por parte de la comunidad, ya que atiende a las necesidades y problemas de los usuarios y demuestran que son capaces de intervenir y ayudar en los procesos de cambio.

3. MÚSICA

Como arte, la música y todo lo que le compone, permite a las personas sentir y expresar las emociones que evoca la experiencia musical, ya sea de forma pasiva (escuchar las piezas musicales) o activa (la composición y creación de secuencias melódicas, rítmicas o armónicas, es decir, la creatividad de la persona). Además, la significancia que se le da a cada pieza puede ser resultado de la asociación de sonidos, melodías, ritmos, o cualquier otro elemento que se encuentre presente, con una situación en particular y el posterior pensamiento, pero, sobre todo la relevancia que se le da al introyectar esa vivencia.

Es increíble cómo cada uno de los elementos que compone la música puede alterar de manera importante cada parte del cuerpo haciendo que se activen muchas redes de respuesta fisiológica y en conjunto la activación de respuestas cognitivas y emocionales.

Sin duda, la música, desde su aparición, ha sido potenciadora del bienestar, pues permite el entrar en estados de relajación, meditación, reflexión y de cambio alentando así la mejoría de la salud.

3.1. Definición de música

Con respecto a la definición del concepto música, cabe destacar que, al ser un invento humano, este (al igual que todas invenciones de la humanidad) va evolucionando en el tiempo, es decir, es muy diferente la forma en que se comprendía e incluso interpretaba hace mil años que a la forma en la que actualmente se conceptualiza y se presenta.

Es por esto que Guevara (2010) comenta que históricamente la definición de **música** ha ido cambiando desde hace mucho tiempo atrás. Esto debido a las concepciones que artistas y estudiosos del arte tienen sobre este concepto.

El mismo Guevara (2010) da una definición de lo que es la música diciendo que, “la música es el arte de combinar sonidos agradablemente al oído según las leyes que lo rigen” (p. 5).

Desarrollando su idea, el arte en la música es comunicación entre el mundo externo y el mundo interno de cada persona, el artista transformará en su obra la visión de lo que lo rodea; la música es un arte, debido a que no se puede enseñar la forma en la que se interpreta una pieza, eso es un término que sólo el intérprete puede dotar a la pieza musical, es único.

Cuando habla de combinar sonidos, se refiere a que, el oído es el único sentido que no excluye. Si quieres dejar de probar algo, cierras la boca; si quieres dejar de sentir el aroma de algo, sólo no respiras; pero el oído, aunque lo tapes, seguirá recibiendo las vibraciones de algún medio.

Al hablar de sonido agradables al oído según las leyes que lo rigen, se refiere a la diferencia que existe entre sonido y ruido. Por una parte, sonido es producir, con algún sentido o motivo, alguna vibración utilizando cuerpos sonoros que altera la sensación en el oído, además, el sonido puede ser medido en sus propiedades (altura, intensidad, timbre y duración) mientras que el ruido carece de sentido y no puede ser medido en todas sus propiedades (Guevara, 2010).

Ortega, Esteban, Estévez, & Alonso (2009) mencionan que Poch es más técnica al definir música, diciendo que el arte de reunir, ejecutar, organizar y estructurar variadas combinaciones de los elementos de la música como tonos, ritmos, melodía, volumen y cualidad tonal.

Pérez y Fernández (2015) agregan que la persona que tiene contacto con la música presentan alteraciones sobre la consciencia de forma continua, pero de esta, todos sus niveles no son accesibles. Es así que el individuo posee capacidad de elección, demostrando así que es un participante activo, cuya experiencia con la música construye su identidad y personalidad.

Es decir, a pesar de no utilizar todos los niveles de conciencia propiamente humanos, aquél que es expuesto a la música no es un simple espectador, sino que complementa y favorece la construcción de una espiritualidad enriquecida con la experiencia musical, pues ésta, a su vez, facilita el reconocimiento de emociones, sensaciones, sentimientos, pensamientos etc.

La definición que das, se relacionan y en la misma diversidad de los conceptos existen similitudes que convergen en un sólo concepto: la música es una combinación, ya sea de tonos o de sonidos, y que deben ser agradables para el oído, algo estético, bello cuya apreciación será dada intrínsecamente por las experiencias y vivencias que tiene la persona; lo estético y agradable, se da cuando se obtiene una combinación organizada y estructurada de esos tonos o sonidos y estos deben de cumplir con ciertas propiedades, la altura, la melodía, la intensidad, el volumen, el timbre, la cualidad tonal, el ritmo y la duración.

3.2. Elementos que constituyen la música y su impacto en las emociones y corporalidad (melodía, armonía, tonalidad y ritmo)

Cada uno de los elementos que son parte de la música tienen una influencia directa en nuestro organismo. Por ejemplo, la melodía (la secuencia de sonidos tanto de forma ascendente o descendente) por sí sola o combinada con otros elementos (como la armonía o ritmo) desencadena un cúmulo de reacciones que estarán en función del estado en que encuentre la persona y la significancia que le dé. Esto pasa con cada uno de los elementos y es relevante que se estudie cuáles son esas reacciones que evocan ya sean solos o combinados.

3.2.1. Melodía

En la teoría de la música, la definición técnica de melodía según Guevara (2010), es la sucesión de sonidos singularizados. Es necesario resaltar que pueden, o no, ser agradables para las personas. Esto depende del sistema de creencias y experiencia cultural que cada persona posee.

Lucas (2013), menciona que la melodía es la línea que se forma siguiendo el trazo que marcan las distintas notas musicales dibujadas en el tiempo, es decir, una secuencia de sonidos tonales encadenados.

Otro aspecto importante, es que la melodía se aúna a las propiedades del sonido, como lo es la altura, la intensidad o volumen y el timbre.

Tal como lo menciona la física, la rapidez con la que se distribuyen las ondas de sonido y el número de éstas por segundo es donde se identifica si el sonido es grave o agudo. A mayor número de ondas por segundo (entre más vibre) el sonido será más agudo y a menor número (entre menos vibre) de ondas por segundo el sonido será más grave. Se ha identificado que las personas prefieren las melodías con una vibración cercana a la altura de su voz.

Cuando se analiza la melodía junto con la intensidad del sonido o volumen, se puede comprender que a las personas les será más agradable escuchar melodías a una intensidad moderada que a intensidad baja o muy alta, debido a que, generalmente, la intensidad baja hace que las personas pierdan el interés por escuchar una pieza musical, mientras que la intensidad alta puede llegar a ser molesto e incluso afectar los canales auditivos transformando la música agradable en simple ruido estridente.

García (2010) menciona que las frecuencias auditivas dentro de la melodía, tienen un impacto considerable en el área emocional, físico, espiritual y cognitivo de acuerdo a tres niveles esenciales de frecuencia: Frecuencia alta-impacto cognitivo; Frecuencia media-impacto emocional; Frecuencia baja-impacto corporal.

De igual manera, es importante el puntualizar que la intensidad es relativa de acuerdo a la edad de quien escucha las piezas (debido a la maduración que vive el cuerpo conforme se desarrolla alrededor del ciclo vital) y de acuerdo con el gusto de cada persona al escuchar los diversos géneros.

La definición técnica de Guevara (2010) que da sobre el **timbre** es: fuente de la cual proviene el sonido, desplazándose mediante ondas, procurando que, ante las mismas condiciones, el sonido producido será semejante al anterior.

Es relevante mencionar que la cualidad del timbre se presenta dependiendo el origen del sonido, es decir, el instrumento o pureza de la voz de donde se emite, puede que la afinación y la estructura del sonido cambie, en algunos instrumentos por la calidad de sus materiales puede hacer que el sonido adquiera propiedades más puras, en cambio un instrumento de no tan buen material puede dar sonidos no afinados o pueden ser afinados pero la estructura del sonido puede ser pastoso, opaco, distorsionado, etc.

3.2.2. Armonía

En relación con la **armonía**, Guevara (2010), de manera puntual la define como una sucesión de sonidos pluralizados.

Lucas (2013), menciona que la armonía hace referencia al desarrollo de los acordes musicales. Introduciendo disonancias armónicas se genera un estado de inquietud o agitación mientras que siguiendo las pautas de la armonía perfecta se ofrecen momentos de calma y serenidad.

Para complementar, Palacios (2012) menciona que la armonía consiste en encontrar y combinar acordes que son producto de leyes que dirigen la formación y el encadenamiento de sonidos y que, además, da estructura a la melodía que le acompaña.

La manera en la que percibimos la armonía es muy singular, puesto que el cerebro percibe inmediatamente la totalidad de sus componentes, después los descompone en sus elementos tonales (sonidos separados que pueden encontrarse en un acorde) y se reagrupa de nuevo en un todo que se vuelve agradable para el oyente (Guevara, 2010).

Dentro de la armonía existen acordes que son conformados por tonos y estos tonos son separados por otros, es decir, existen intervalos entre un tono y el otro.

En música, se conoce como intervalos a la distancia que existe entre una nota y otra, el cual es medido en distancias que van desde la segunda menor hasta la treceava (Guevara, 2010).

Aguilar y Alban (2015) mencionan que los intervalos pueden generar armonías que se pueden clasificar en dos grandes grupos: los consonantes y disonantes. Los consonantes se refieren a aquellos intervalos que no causan incomodidad al oyente, al contrario llevan un orden y equilibrio lo cual es bien percibido por el oído; los disonantes son aquellos que el oído percibe como tensos, donde pareciera que las notas chocan o como si no fuera posible combinarlas (aunque se sabe que esto no es así, es decir, sí pueden combinarse) y causa incomodidad, inquietud y rechazo del oyente.

Además, si una melodía es acompañada por una armonía compuesta por consonancias y de repente se mezcla con alguna disonancia, perturbará un poco al oyente. En cambio, si una melodía es acompañada por armonía disonante no causará perturbación puesto que totalmente se mantendrá ese estilo, pero se mantendrá también esa inquietud aunque no causará rechazo.

3.2.3. Tonalidad

Guevara (2010) menciona que el sistema tonal es la organización de los posibles sonidos que una cultura utiliza para hacer su música. Existen diversos sistemas tonales, el que se emplea en la región occidental a la que pertenece México es el sistema tonal dodecafónico (compuesto por 12 sonidos), el cual organiza en distancias precisas de semitonos desde Do hasta Si.

Ya que es un fenómeno psicoacústico, la tonalidad puede ser estudiada desde el plano científico y desde el plano metafísico, por una parte se estudian todos

los elementos físicos propios de la acústica y por otro lado el cómo estos elementos intervienen en la psicología del oyente, es decir, sus sensaciones y emociones.

Existe una relación entre las melodías y las tonalidades que se usan en la música. De acuerdo con Lucas (2013), las melodías pueden hallarse en dos modos distintos: mayor, principalmente asociado a estados de ánimo positivos y menor, relativo a estados de ánimo depresivos.

Las tonalidades se pueden clasificar en dos grandes grupos, las tonalidades mayores y las tonalidades menores.

Durante un largo periodo de tiempo se ha encontrado relación entre las tonalidades musicales y lo que producen en los oyentes. Aguilar y Albán (2015), mencionan que los modos mayores tienden a ser activos, armoniosos y con gracia, desembocando en un comportamiento extrovertido de las personas. Los modos menores difieren de las mayores en la forma con que se expresan y la influencia que ejercen sobre los cuerpos. Estos últimos producen tristeza, melancolía y congoja, favoreciendo la introversión del individuo.

Las mismas autoras dan una relación sobre la interacción que tiene la tonalidad y la intensidad (Bazo, 2009, p. 40-42, en Aguilar y Albán, 2010):

Tabla 1. *Tonalidades*

Notas	Volumen	Efecto
Agudas	Bajo	Agradables de escuchar, invitan a la actividad, alegría
Agudas	Alto	Despierta el sueño con rapidez como factor negativo puede estar para el sistema nervioso auditivo
Agudas muy rápido	Alto	Nos indica al movimiento corporal, nos predispone a mezclar un grupo de gente casi nos obliga a seguir una dirección determinada.
Graves	Bajo	Provocar el sueño, produce la relajación ocular y nerviosa.

Graves	Alto	<p>rápida y eficaz, invitan a reflexionar. Produce miedo, o al menos prudencia, y nos invita a movernos extremada lentitud Se emplea generalmente para difundir pánico y obligar a reflexionar inmediatamente a personas muy agresivas</p>
--------	------	--

Fuente: elaboración propia

3.2.4. Ritmo

El *ritmo*, Guevara (2010) lo define puntualmente como “la sucesión de sonidos, silencios y acentos” (p. 9).

Lucas (2013), menciona que este elemento determina el cómo se distribuyen los sonidos en el tiempo y cómo se acentúan. Así se pueden diferenciar estados de tensión y de relajación mediante variaciones en los acentos o pausas, o cambios en la intensidad.

El ritmo se puede definir como aquel que determina el cómo se distribuyen los sonidos en el tiempo y cómo se acentúan, y a pesar de que se toma como un componente extra musical, se acepta que el ritmo es el esqueleto de toda composición musical y que tiene una función organizadora (Lucas, 2013).

Aguilar y Albán (2015) identifican la relación que existe entre el ritmo y algunos procesos biológicos como la respiración y la frecuencia cardiaca. Con relación a esto mencionan que el ejercitar una respiración lenta, profunda y sostenida contribuye a la calma y relajación. Al contrario, una respiración rápida generalmente es causada por estrés fisiológico y emocional. Sobre el ritmo cardiaco menciona que los ritmos lentos crean menor tensión y estrés, manteniendo calmado y relajado al cuerpo en comparación con los ritmos rápidos.

De esta manera, Romero y Romero (2013) afirma que:

Podemos clasificar los ritmos en binarios 2/2, 6/4, 6/8 y 2/8 (compases a dos partes) y ternarios 3/2, 3/4, 9/8 y 3/8 (compases a tres partes). Los ritmos

binarios se caracterizan por ser más primarios, instintivos, más enérgicos y por movilizar hacia la acción. Los ritmos ternarios son de movimiento continuo, tienden a unificar y son de carácter más espiritual. En ambos casos, el ritmo responde siempre al principio de tensión-relajación, es decir, a la combinación de tiempos fuertes (tensión) y tiempos débiles (relajación). (Romero & Romero, 2013, p.6)

También es importante mencionar que Romero y Romero (2013) destacan las cualidades del ritmo que identifica Poch y de las cuales da la relevancia que tienen en las reacciones fisiológicas, así como en la comunicación intra e inter personal, por lo que a continuación se presentan 9 cualidades.

1. Influye en todo el organismo (circulación, respiración, glándulas endócrinas etc). Los ritmos lentos reducen la frecuencia del pulso, tranquilizan y adormecen, mientras que los rápidos y de gran intensidad de sonidos elevan la frecuencia del pulso y la respiración. De igual manera, la tensión muscular crecía.
2. El ritmo orgánico no es arte, en contraste con el ritmo musical que si lo es. El ritmo orgánico es algo mecánico, un simple estímulo sensual.
3. Sólo el ritmo acompañado de melodía tiene el poder de empatía, esto es, sentirnos dentro de la música.
4. El ritmo favorece la percepción gracias a que agrupa. Los períodos rítmicos son instintivos y tienen fundamento en la “onda de atención”, la cual marca que nuestra atención es periódica y nuestra actividad mental trabaja rítmicamente por periodos de esfuerzo y relajación [...].
5. El ritmo nos confiere una sensación de equilibrio. También supone simetría; cuando ésta contiene en sí misma algunos elementos de flexibilidad resulta algo artístico.
6. El ritmo brinda seguridad en uno mismo por el hecho de conocer lo sucesivo.

7. El ritmo ayuda a sincronizar movimientos, algo indispensable en algunas situaciones, como por ejemplo los trabajos en grupo.

Como se ha visto, todos los componentes de la música, ya sea por sus propiedades físicas o metafísicas, producen varias y diversas reacciones en nuestro cuerpo tanto en lo fisiológico como en lo psicológico. Ahora pues, hablemos con detalle sobre estas reacciones.

3.3. Efectos fisiológicos, sociales y psicológicos de la música

Si bien cada uno de los elementos que constituye la música tiene una gran relevancia en las emociones y la corporalidad, no sólo pueden presentarse cambios en estos temas, sino que la música tiene un amplio alcance. Tal es el caso de las alteraciones en la fisiología humana, las relaciones sociales y la psicología del ser humano, alteraciones que propiciarán un cambio y que mejorarán a la persona.

3.3.1. Efectos fisiológicos

Se sabe que comunidad científica del área de las ciencias biológicas y de la salud le ha dado cierta relevancia a los estudios sobre los efectos fisiológicos que produce la música en el cuerpo humano, y que ésta ha demostrado tener importancia sobre los procesos clínicos en los que se utiliza.

Ahora bien, Villancourt (2009) menciona que, con relación a la alteración de las respuestas fisiológicas de plantas y animales por medio de la música, se ha encontrado que determinados tipos de música, como la clásica, influyen favorablemente en el crecimiento de los organismos.

Del mismo modo, el cuerpo humano se ha comprobado que la música altera los procesos metabólicos, cognitivos y emocionales.

Por ejemplo, algunos estudios demuestran que la música altera el metabolismo, interviniendo sobre la respiración, el ritmo cardíaco y la presión

arterial. Además, la música tiene el efecto de estimular la producción de endorfinas, y, en otro tipo de casos, produce adrenalina (Villancourt, 2009).

Asimismo, la música está implicada en estados emocionales que regulan el comportamiento metabólico del organismo. Los estímulos agradables, aumentan la concentración de serotonina, los estímulos sonoros, facilitan la liberación de opioides los cuales ayudan a controlar el dolor y el estrés, además, se produce en el organismo una ligera elevación en la concentración de cortisol así como la liberación de interleucinas. Esto es, que los estímulos sonoros regulan a nivel endócrino y no sólo mejoran las condiciones de estrés, dolor e irritabilidad, sino que representan un papel muy importante en la nivelación metabólica de carbohidratos y en la del sistema inmunitario (Quintero, Cospuca, & Siabato, 2015).

Sobre las modificaciones en la presión en la sangre, Aguilar y Albán (2015), mencionan que este cambia en función de los elementos como el volumen, la frecuencia y el tiempo. Además, es importante resaltar otro punto clave en la alteración de la presión sanguínea causada por la música, el cual es el interés que cada pieza despierta en cada uno de los sujetos. Es así que se ha encontrado una relación entre el tempo y el ritmo cardiaco, es decir, el retardo en el ritmo cardiaco se relaciona con la resolución del conflicto musical que se expresa a través de un tempo lento; por otro lado el ritmo cardiaco se aumenta cuando el tempo musical es rápido.

Algunos otros efectos fisiológicos que tiene la música en el cuerpo humano, es directamente sobre los tejidos musculares, produciendo alteraciones tales como reflejos espontáneos en los tres tipos de músculo: músculo cardíaco, músculo esquelético y músculo liso. El efecto se puede observar en el grado de tensión o relajación que produce la música, por ejemplo, en el reflejo pupilar. Estudios han revelado que la música puede devolverle a tamaño normal la pupila que ha sido sometida a cambios variantes de luz, lo cual se sabe que produce fatiga en el músculo esfínter del iris. A esto se le conoce como fenómeno de restitución, producido por los efectos de significación musical relevante que vive el oyente y que

produce un estado de relajación. También se sabe que la música genera un efecto sobre los músculos peristálticos del estómago, aunque de manera antagónica a lo que se tenía pensado, pues la música sedante produce contracciones fuertes en comparación con la música estimulante, tomando estos efectos como tratamiento alternativo en enfermedades como gastritis, úlceras y dispepsias.

Es necesario mencionar la relevancia que tiene la música en relación con el dolor, pues se ha demostrado que su uso aumenta la resistencia a éste puesto que, los conocidos umbrales del dolor cierran sus compuertas produciendo que las señales que transmite la neurona motora no lleguen de manera directa e intensa a la vía aferente del sistema nervioso; de igual manera, es relevante mencionar que el efecto analgésico que produce la música se debe a la segregación de endorfinas, pues estos neurotransmisores resultan ser sedantes naturales del cerebro inhibiendo así la sensación del dolor (Aguilar & Albán, 2010).

Otros efectos fisiológicos ocurren en los hemisferios cerebrales. Sobre este tema se ha escrito que cada uno de los hemisferios se encarga de operaciones en específico (como se ve en la tabla 1), por ejemplo, el hemisferio izquierdo se encarga del pensamiento concreto, conciencia espacial, pensamiento matemático, elaboración de secuencias y comprensión de relaciones e ideas complejas; mientras que el derecho se encarga de la interpretación de impresiones auditivas, distinción de voces, entonación y experiencias musicales, aunque, sabemos que esto no es real al 100 por ciento (Quintero, Cospuca, & Siabato, 2015). ¿Por qué?, porque se ha demostrado que, cuando se localiza una afectación en uno de los hemisferios y en alguna área en específico, en el hemisferio a lado opuesto comienza a desarrollar funciones “propias” de su opuesto, esto gracias a la propiedad conocida como plasticidad cerebral. Es así que se puede demostrar que en ambos hemisferios podemos encontrar similitudes significativas y diferencias no muy significativas.

Tabla 1. *Actividades preferenciales de los hemisferios cerebrales*

Hemisferio Izquierdo	Hemisferio Derecho
Análisis, ideas complejas, lenguaje y pensamiento matemático	Síntesis, percepción y procesamiento del espacio, formas y música
En la percepción y procesamiento de la música:	
Preponderancia rítmica (base de aprendizaje instrumental) Elaboración de secuencias	Emisión melódica no verbal (intervalos, intensidad, duración, etc)
Mecanismo de ejecución musical	Discriminación del timbre
Pronunciación de palabras (canto)	Intuición musical
Representaciones verbales	Imaginación musical

Fuente: (Quintero Cospuca, & Siabato, 2015, p. 30)

Como la evidencia muestra, la música tiene una gran influencia sobre el cuerpo humano y muchas de sus funciones fisiológicas, es decir, la música es capaz de alterar el metabolismo, ritmo cardíaco, ritmo respiratorio, contracción muscular, alteración de la actividad en los hemisferios cerebrales y como método analgésico, por lo que se puede comprobar que la música tiene una gran relevancia como auxiliar en tratamientos médicos.

3.3.2. Efectos sociales

El contexto y el lugar donde cada individuo nace, crece y se desarrolla determina en gran parte el tipo de música con la que va a entrar en contacto y, en muchos casos, sus gustos al respecto (Arranz, 2013).

La música, al ser un componente cultural, permite el desarrollo individual y social, pues permite y favorece la relación entre individuos miembros de una misma sociedad, e incluso, miembros de diferentes sociedad, con el motivo de conseguir un objetivo o compartir un ideal.

Sobre esto, Cavazos (2015) destaca las aportaciones de Agudo con relación a este tema y menciona que la música también influye en la esfera social pues facilita el diálogo, fortaleciendo las relaciones sociales y acrecentando el sentimiento de pertenencia a un grupo.

A su vez, Espeso (2013) enfatiza en la opinión de Poch con relación a los efectos sociales diciendo que la música puede ser un agente socializante, es decir, el uso de este recurso puede unir a las personas con la finalidad de disfrutar de la interpretación de una pieza y comenzar una charla sobre lo estético del sonido o sobre la técnica del ejecutante; e incluso la forma de expresar sus sentimiento en unión al intérprete mediante el canto o la danza.

Estos dos efectos sociales se pueden observar en los conciertos gratuitos que realizan los distintos gobiernos en favor de la cultura y que ayudan a la convivencia de diferentes estratos económico-sociales promoviendo la apreciación del arte y el uso del baile como medios liberadores de estrés.

También existe la otra cara de la moneda, es decir, una labor antagonista de la música. Así es, también favorece la desunión y la divergencia de opiniones, sentimientos e interpretaciones, provocando conflictos de gran magnitud, pero, es cierto que la función unificadora es más relevante que la divergente.

Otro efecto social de la música es la de comunicación, esto es, el uso del lenguaje musical para poder comunicar emociones, pensamientos y sentimientos, entre otras cosas. Pero es importante definir qué es el lenguaje musical. Para Espeso (2013) y Arranz (2013) la música provoca y favorece la expresión de uno mismo, pero lo hacen de forma no verbal y simbólica mediante el uso de signos melódicos y armónicos, no es lo que inmediatamente podemos asociar al concepto música como partituras, pentagramas u otros componentes académicos, sino que es aquel que universalmente transmite información a otro nivel; aquel que habla de emociones, transmite sentimientos y genera reacciones emocionales en el receptor.

Revisadas estas posturas sobre los efectos sociales de la música, se puede afirmar que, es un componente cultural que ayuda a la formación de la identidad individual y colectiva, a su vez, favorece a la integración y unión de distintos miembros de la sociedad (mediante la exaltación de valores en las letras de las canciones, el tipo de tempo y la entonación alegre), por otro lado puede ayudar a desunir y marcar una divergencia en opiniones. Por último, al ser un componente cultural compartido, puede utilizarse como medio de control con fines lucrativos, más allá de la relevancia de la unión, permite obtener ganancias monetarias con la desunión y el etnocentrismo, alterando así la riqueza cultural de otras sociedades.

3.3.3. Efectos psicológicos

Se conoce que la música puede alterar diversos estados físicos y metafísicos que componen al ser humano. Se comienza describiendo las alteraciones físicas.

Dentro de los efectos psicológicos que produce la música, se encuentra la alteración a nivel del sistema nervioso central pues se ha demostrado que interfiere en la estimulación y sedación de las funciones nerviosas.

Poch (2011) como se citó en Aguilar y Albán (2010), señala las características musicales de las piezas que sirven de estimulantes y de sedantes:

Tabla 2. *Características musicales de las piezas*

Estimulante	Sedante
Volumen de Sonido: Alto	Volumen de sonido: Bajo
Ritmo: Rápido (andante, allegro, vivo, vivace, presto)	Ritmo: Lento (lento, largo adagio)
Ritmo: Irregular cambiante	Ritmo: Regular, uniforme
Ritmo: Marcado, se hace notar	Ritmo: Apenas se hace notar.
Tempo: Rápido	Tempo: Lento
Notas: Agudas o medias	Notas: Graves o medias.

Línea melódica: con saltos bruscos.	Línea melódica: sin saltos bruscos
Línea melódica: sin repeticiones	Línea melódica: Con repeticiones (estribillo)
Armonía: Acordes disonantes	Armonía: Acordes consonantes
Timbre: Depende del instrumento	Timbre: Depende del instrumento.

Fuente: elaboración propia con base en Poch (2011) como se citó en Aguilar y Albán (2010)

Es así que mediante el uso de estas características, el cuerpo humano puede entrar en un estado de excitación o relajación, dependiendo el caso y la experiencia de la persona que recibe el tratamiento, pero que lógicamente, sea cual sea el caso, la música producirá un efecto claro y notorio.

Además de influir en el sistema nervioso, la música también tiene relación con la respuesta emocional, una variable considerada como metafísica pero no por eso menos importante.

“La música actúa sobre el ser humano de un modo inmediato, afecta al ser humano en su totalidad, llega a todos emocionalmente, la música es un patrón auto curativo, está presente en todos los momentos esenciales de la vida del hombre, y es una de las Bellas Artes.”(Poch, 2001, en Espeso, 2013).

Además, la música puede ayudar a la identificación de emociones y el autoconocimiento. La expresión musical permite la proyección del mundo emocional de cada persona. Ayuda a rebajar el grado amenazante o agotante de alguna tarea a realizar insertando así una motivación positiva a las personas para concluir la actividad (Lucas, 2013).

Otro efecto psicológico de la música es la capacidad que tiene para reforzar la autoestima. El desarrollo de la expresión artística y la aceptación incondicional de dicha forma de expresión favorece que se refuerce la autoestima (Lucas, 2013).

Es decir, toda composición, creación y expresión que haga el artista, deberá considerarse aceptable y no juzgar o hacer una valoración que discrimine el trabajo del artista por considerarlo no grato, pues la finalidad no es obtener algo estético

sino la mera expresión de la subjetividad del individuo. Esto repercutirá directamente en la seguridad, confianza y determinación con la que labore la persona dentro de cualquier ámbito en el que se desenvuelva.

Otra alteración que produce la música es la capacidad que tiene de modificar el comportamiento social y la potencialización de las habilidades sociales que se requieren para poder tener una buena interacción.

Se ha demostrado que la participación en experiencias musicales en un grupo implica una relación entre los participantes (Lucas, 2013). Cuando se trabaja en un grupo con ayuda de la música se promueve la escucha de los demás, la aceptación y la tolerancia. Además, se promueve la comunicación interpersonal al promover la retroalimentación del trabajo de uno de los miembros y así poder trabajar la correcta expresividad y asertividad en la conducta verbal. Comunicarse musicalmente va a suponer emplear un gran número de habilidades sociales: comenzar una conversación, entrar en un diálogo musical o aprender a expresarse frente al grupo, autorregular la intensidad para favorecer la integración musical, ceder el rol protagonista o adquirirlo etc, (Lucas, 2013).

La empatía también se puede trabajar a este nivel; comprender que cada persona siente la música de una forma diferente, saliendo del punto de vista egocéntrico (Lucas, 2013). Es así que la música también permite ponerse en el lugar del otro, permitiendo incluso un juego de roles con el fin de comprender el mundo de ese otro individuo con el que se relaciona e identificar una posible red de apoyo, alejando a las personas del egocentrismo y la individualidad arraigada.

Como se observa, la música tiene una gran relevancia en la psicología humana, desde la parte fisiológica y la relación que existe con la respuesta nerviosa, hasta lo cognitivo y emocional que se puede reflejar en el incremento de la autoestima y la potencialización de las habilidades sociales.

4. PSICOLOGÍA DE LA MÚSICA

La “Psicología de la Música” es una de las especialidades de la Psicología que se inicia a principios del Siglo XX en Alemania interesándose por la investigación sobre las aptitudes musicales y el aprendizaje de la música. Desde entonces ha ido evolucionando en sus métodos y objeto de estudio, por ejemplo, con una marcada orientación psicométrica, centrada en la manera en que las personas procesan la información musical, sin considerar la información que proporciona el contexto en su comprensión e interpretación. Es en la segunda mitad del siglo XX, en los años sesenta, cuando se incluye en el campo de investigación de la Psicología del Desarrollo, y a finales de siglo también en el de la Psicología Cognitiva. (Botella & Gimeno, 2015).

La psicología de la música es aquella que se encargará de estudiar y comprender la influencia que representa la música (melodía, tono, ritmo y demás componentes) en la conducta del oyente.

Cabe resaltar el hecho de que diversas tradiciones teóricas en psicología se han interesado por el estudio de la música y la relación con la conducta, ejemplo de ellas son las conductista, cognitiva, psicométrica y social, dando paso así al siguiente apartado en donde se describe la relación de la música con los procesos psicológicos.

4.1. Relación de la música con procesos psicológicos

La tradición teórica conductista ha realizado investigaciones sobre el uso de la música en el cambio conductual humano, pero no han sido tan significativas en comparación con las demás tradiciones. Esta tradición busca estudiar la relación música-comportamiento tomando en cuenta la selección musical que hacen los oyentes, la atención que enfocan a ciertos estilo o tipos de música y el rechazo que hacen hacia otros pero, no se considera relevante los pensamientos o los procesos

internos, limitándose meramente a los hechos observables (Botella & Gimeno, 2015).

Por otra lado, la tradición cognitiva ha realizado un estudio muy exhaustivo sobre esta relación del comportamiento con la música, tomando como base los postulados de Piaget y las etapas de desarrollo.

Sobre esto, Botella & Gimeno (2015) destacan la participación de Lacárcel quien menciona los trabajos de Mary Louise Serafine y la espiral de desarrollo de Kenneth Swanwick, basándose en los postulados de Piaget, y divide el desarrollo cognitivo de acuerdo a la relación que tiene con la audición de la siguiente manera:

1) Etapa sensoriomotora (0-2 años). Las primeras experiencias de los bebés que presentan connotaciones musicales han sido investigadas por Hanus y Mechthil Papousek (1981), los cuales demostraron que los niños pueden percibir y procesar la estimulación auditiva desde muy pronto, respondiendo de forma diferente a las variaciones de la voz en altura, intensidad, timbre, etc. pero los elementos musicales aparecen muy desorganizados, sin una clara significación estructural o expresiva. 2) Etapa preoperacional (2-7 años). El niño va siendo capaz de diferenciar sonidos y ruidos de diferentes tonos, intensidades y timbres. Entre los 4 y 5 años los niños se interesan por el manejo de instrumentos. Entre los 4 y los 6 años se manifiesta la expresividad de los niños, aunque todavía de forma espontánea, descoordinada y sin una reflexión y adaptación propia. 3) Etapa de las operaciones concretas (7-11 años). En esta etapa el niño es capaz de representar y expresar la música corporalmente. Los niños son capaces de captar ideas musicales externas escuchando a otros que después reproducen. Entre los 9 y 11 años se abre camino la imaginación, acompañada de un considerable deseo de explorar diferentes posibilidades y experimentar. 4) Etapa de las operaciones formales (11-15 años). A estas edades la música ya es importante en sus vidas, les transmite algo, les aporta ideas, percibiéndola como una actividad creativa. Entre los 13 y 14 años los adolescentes se sienten especialmente motivados por formar parte de comunidades musicales y sociales identificables. La autenticidad es

importante para ellos. A partir de los 15 años se puede adquirir el nivel máximo de evolución e identificación en el desarrollo musical de los alumnos, en el que son capaces de reflexionar sobre sus vivencias musicales de una manera coherente. (Botella & Gimeno, 2015)

En relación con la psicometría, Botella & Gimeno (2015) mencionan que ésta se ha valido de los tests como principal herramienta de trabajo, pues estos ayudan a medir las aptitudes musicales que tienen las personas, siendo la edad del alumno una de las variables más relevantes, relacionando de manera importante la psicometría y la psicología evolutiva.

Botella & Gimeno (2015) recaban los principales materiales empleados en la psicometría:

Por un lado están aquellos que tratan sobre aptitudes musicales, los cuales están diseñados para valorar el potencial individual de la persona, sin tener en cuenta la experiencia musical previa o la influencia del aprendizaje. El más conocido el de Carl E. Seashore y consiste en comparar doscientos pares de tonos para que el alumno diferencie los parámetros físicos del sonido: la altura, la intensidad, la duración y el timbre.

Otro tipo de pruebas son los que tratan sobre la realización musical. Aunque parecidos a los anteriores, sus objetivos son otros, pues éstos pretenden valorar los efectos de la instrucción musical en los alumnos, más que identificar a los especialmente dotados. En este campo resalta el trabajo de Edwin Colwell, y sus tests de logros musicales, siendo característico de éstos las secciones de discriminación tonal, reconocimiento de la tonalidad así como de la modalidad, de los timbres, del estilo, etc (Botella & Gimeno, 2015).

Existen también aquellos que investigan sobre las preferencias musicales. Éstos están orientados a valorar las respuestas estéticas de las personas a la música. Destaca el trabajo de Bullock “Medidas de Actitud Músico-Estética”, en la que contrapone los juicios de las personas sobre sus preferencias, con los criterios acordados por expertos (Botella & Gimeno, 2015).

Por su parte, desde la psicología social, de acuerdo con Botella y Gimeno (2015), trata de comprender la influencia que la gente tiene sobre las conductas y actitudes de otras. Para esto, Botella y Gimeno (2015) retoman las ideas de Hargreaves quien explica la estructura social sobre las preferencias musicales, la cual menciona que:

- El primer supuesto es con base en el gusto musical, el cual es moldeado por las normas del grupo al que pertenece el individuo. Es decir, que acorde con los gustos de los otros, el individuo debe adaptarse para poder ser miembro de ese grupo al que quiere pertenecer, por lo tanto se conforma con cualquier tipo de música que le permita la adición al grupo.
- El segundo supuesto está basado en la analogía existente entre la transmisión de información la cual se encuentra en el ejercicio de la interpretación de obras de arte, y la estudiada en la investigación de la comunicación persuasiva donde se busca que alguien adopte un sistema de ideas.
- El tercero, se refiere a la competencia entre grupos de distintas clases sociales por el dominio y control de los recursos. Este se refiere a que las clases más privilegiadas limitarán el acceso a los recursos culturales a las clases bajas para poder mantener su estatus.

Las preferencias musicales vienen definidas por un conjunto de variables que inciden sobre el individuo y sobre el grupo social al que pertenece. Un ejemplo claro lo tenemos en los adolescentes, cuyos gustos musicales forman parte de todo un entramado de preferencias que se aprecia también en su forma de vestir, programas de televisión que consumen, cantantes y grupos, estilos de música muy concretos, etc. (Botella & Gimeno, 2015, p. 84)

Estas son sólo algunas aplicaciones de la música a la psicología, creando así una nueva división de la psicología, la psicología de la música. La cual, goza actualmente de bastante aceptación por parte de la comunidad profesional y reconoce los avances y logros que ha tenido en relación a diferentes áreas de estudio, entre ella la salud mental, pero, cabe mencionar que existe un área en especial que se dedica directamente a ésta labor; la musicoterapia.

5. MUSICOTERAPIA

La llamada *musicoterapia*, tiene su origen en tiempos muy antiguos (obviamente no llamado así en ese entonces), entendiendo como base para la misma las propiedades curativas de la música y su uso (Lucas, 2013).

Sobre esto, es importante mencionar que, desde hace mucho tiempo, la música ha sido asociada con tratamientos medicinales, curativos y armoniosos, es decir, que lleven a un estado de total bienestar, tomando como antecedentes textos mitológicos y bíblicos.

En relación con las creencias mágicas y religiosas que se tenían antiguamente con relación a la música, Fernández (2013) refiere que en la edad antigua las creencias de los primeros hombres era darle un sentido divino a los sonidos que percibían, pues al no encontrarles explicación, estos sonidos quedaban en el plano de lo desconocido, misterioso y mágico.

Esta concepción cambiaría hasta la aparición de las civilizaciones clásicas como Grecia y Roma, en donde se le quitará el sentido mítico para materializarlo a algo lógico y razonado, en donde, a su vez, se le asocian propiedades curativas a las vibraciones producidas (Fernández, 2013).

Más adelante, debido a la influencia del renacimiento, aparecerán personajes importantes como Zarino y Descartes, siendo el primero quien compare a la música con la medicina y el segundo quien observa y describe los efectos que tiene la música sobre las emociones (Carroll, 2011, en Fernández, 2013).

Lucas (2013), señala que para 1774 el monje cisterciense Antonio José Rodríguez, creará en España el primer tratado sobre la terapia con música, la famosa "Palestra crítico médica". En este texto se habla ya de el efecto de la música sobre la modificación del estado de ánimo, efectos anestésicos y catárticos.

En las primeras décadas del siglo XIX se presenta formalmente el primer escrito donde se da cuenta de la relación que existe entre música y medicina con Rafael Rodríguez Méndez (Oneca, 2015).

Será hasta después de la segunda guerra mundial cuando se comienza a aplicar la musicoterapia en el contexto en que se le conoce hoy día, principalmente en los países potencias, siendo en 1944 cuando se crea en Estados Unidos de Norte América el primer currículo de musicoterapia en la Universidad del Estado de Michigan. En 1945 se funda el Comité de Musicoterapia en EUA y para 1958 se crea la Sociedad de Musicoterapia (después nombrada Sociedad Británica de Musicoterapia) en el Reino Unido. Para 1960, en España, la musicoterapia se introduce como profesión tras los trabajos realizados por Poch y en 1971 la Asociación Americana de Musicoterapia en EUA. Por último, en 1991 se instaura la musicoterapia en la Universidad de Bristol en Reino Unido (Lucas, 2013).

En México, la musicoterapia obtendrá mayor relevancia al ser usada en el ámbito terapéutico desde la tradición teórica humanista, siendo la década de 1980 cuando surja el modelo de Musicoterapia Humanista, creado por el Dr. Víctor Muñoz

Pólit y a la par la creación del Instituto Mexicano de Musicoterapia Humanista (IMMH).

Ahora bien, la musicoterapia no puede definirse si no se conoce de dónde parte, es por eso que debe mencionarse que no es una disciplina que nace sola, sino que es una combinación dinámica de muchas disciplinas (Filosofía de la música, Sociología de la música, Psicología de la música, Psicología y Terapia clínica, Trabajo social, Educación especial, entre otras) y de dos áreas principales: la música y la terapia.

Pasando a la definición de musicoterapia, es necesario hacer una precisión, puesto que, de acuerdo a la etimología, **musicoterapia** es una errónea traducción del inglés, en donde el adjetivo **música** precede al sustantivo **terapia**. La traducción correcta

sería la de **terapia a través de la música** (Andrade y Guato, 2013).

Entonces, terapia a través de la música puede definirse tomando las palabras clave **música** y **terapia**, a lo cual, se entenderá por música la definición dada por Gaston en 1950, la cual dice que es el arte de reúne o ejecuta 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). Terapia tiene que ver en cómo puede ser utilizada para provocar cambios en las múltiples conductas de las personas (Valencia, 2015).

Existen diversas instituciones internacionales que se dedican a este tipo de terapia y cada una da una definición que, en comparación a las otras, tienen mucha similitud, pero que en otros aspectos difieren y en otros se complementan.

Por ejemplo, para la National Association for Music Therapy (NAMT) es el uso de la música en la consecución de objetivos terapéuticos: la restauración, el mantenimiento y el acrecimiento de la salud tanto física como mental. Es también la aplicación científica de la música, dirigida por el terapeuta en un contexto terapéutico para provocar cambios en el comportamiento. Dichos cambios facilitan a la persona el tratamiento que debe recibir a fin de que pueda comprenderse mejor a sí misma y a su mundo para poder ajustarse mejor y más adecuadamente a la sociedad. (Swarcz, 2002, en Oneca, 2015)

Para Oneca (2015), la World Federation of Music Therapy (WFMT) define musicoterapia como la utilización de la música y sus elementos (sonido, ritmo, melodía, armonía, etc.) por un musicoterapeuta, con un paciente o un grupo, para facilitar y promover la comunicación, relación, aprendizaje, motricidad, expresión, organización y otros relevantes objetivos terapéuticos para así satisfacer las necesidades físicas, emocionales, mentales, sociales y cognitivas. La musicoterapia desarrolla y restaura las funciones potenciales del individuo para que puedan lograr una mejor integración intra e interpersonal mejorando así su calidad de vida.

Bruscia (1987) como se citó en Andrade & Guato (2013), importante teórico del tema, define a la musicoterapia como:

Un proceso sistemático dirigido a un fin en el que el terapeuta ayuda al paciente o cliente a acrecentar, mantener o restaurar un estado de bienestar utilizando experiencias musicales y las relaciones que desarrollan a través de ellas, como fuerzas dinámicas de cambio. (p. 17)

la música, per sé, supone empatía e intimidad recíproca como en toda relación terapéutica (Lucas, 2013).

Las definiciones revisadas de la NAMT, WFMT y Bruscia, coinciden en el uso de la música y todos sus componentes, por parte de un terapeuta calificado, para desarrollar y mantener o restaurar, habilidades y funciones que permitan regresar al cliente a un estado de bienestar y así mejorar su calidad de vida.

A pesar de que en la actualidad la terapia a través de la música se acepta dentro de la comunidad terapéutica como un proceso de intervención adecuado y que ha demostrado su efectividad, eficacia y eficiencia, aún quedan mitos alrededor de su teoría y práctica.

Es por eso que algunos autores como Villancourt (2009), mencionan que se deben desmitificar algunas ideas falsas sobre la musicoterapia:

1. La música es una actividad pasiva.

No es así. La música es un continuo de medidas receptivas, por ejemplo estimulaciones sensoriales y activas en las que las personas participan y en actividades musicales que se utilizan para suscitar cambios en los planos cognitivo, mental, social y físico.

2. Es un tratamiento que puede ser implementado por cualquier persona.

Esto no es verdad.

El musicoterapeuta es un músico consumado que ha recibido, además, una formación profesional en el campo de la musicoterapia. La formación supone estudios y experiencia práctica en música, educación, biología y conducta humana, en métodos de investigación, en técnicas musicoterapéuticas y en

improvisación terapéutica. Este tipo de formación no puede impartirse en cualquier seminario. (Villancourt, 2009).

3. En musicoterapia sólo se utiliza música clásica.

Esto tampoco es verdad. Las sesiones están predeterminadas por las preferencias de la persona. Se admiten todos los estilos musicales, de cualquier género y año.

4. Es una terapia exclusiva para músicos.

No, toda actividad que salga de la musicoterapia puede ser adaptada a cualquier tipo de personas y no es necesaria ninguna experiencia musical previa. Los objetivos a los que se busca llegar son de carácter no musical y no pretenden enfatizar en el desarrollo de habilidades musicales, aunque claro está, tampoco se ignoran (Villancourt, 2009)

Tomando en cuenta lo anterior, la terapia a través de la música es parte de los tratamientos alternativos que ayudan a la rehabilitación de las personas con algún problema físico o mental y que, a pesar de estar envuelta en mitos, se ha corroborado su utilidad y ha mostrado excelentes resultados.

5.1. Melodías con aplicación para la relajación y meditación

Si bien se ha explicado el origen, significado y los mitos que envuelve al concepto **musicoterapia**, es necesario que ahora se toquen los puntos clínicos y la música que se recomienda para diversos trastornos.

A partir de este apartado, se abordan diversas composiciones que han demostrado tener una relación importante sobre diversas conductas y padecimientos patológicos.

Comenzando con la relajación, se entiende a ésta como el estado al que se adentra una persona de forma progresiva y que le permite reducir al mínimo el funcionamiento de todos los órganos, suprimiendo así la presión que contengan y,

de la misma manera, deteniendo la tensión que es causante de alteraciones en la instancia orgánica y emocional (Chávez, 2010).

Se ha demostrado que la música oriental tiene un efecto relajante sobre los oyentes, tomando en consideración la música proveniente de India, Japón y Tíbet. La finalidad al emplear este tipo de música es generar en el oyente una audición ausente que permita adentrarse en el estado relajado y que se estimule hasta llegar a la concentración de la mente en la meditación (Arboleda, 2009).

Si bien es cierto el argumento anterior, también es necesario mencionar que sólo puede aplicarse directamente las propiedades relajantes a quienes están en constante y común contacto con este tipo de música, es decir, la misma población oriental. Esto es dado porque son rasgos culturales en ocasiones muy similares y compartidos.

Es entonces que, para tener relevancia en la población occidental, Arboleda (2009), propone la mezcla entre patrones musicales orientales y patrones musicales occidentales, además de buscar la homogeneidad de instrumentos orientales con instrumentos orquestales occidentales, haciendo así más atractiva la música y más efectiva la relajación en diferentes contextos culturales.

Con relación a la música hindú, el mismo Arboleda (2009) propone la adaptación de los sistemas tonales propios de oriente, a los cánones aceptados por occidente sin que se pierda el sentido por el que fueron hechos (relajar). Además de excluir algunos instrumentos propios de estas culturas por ser considerados no aptos para inducir a la relajación (por ejemplo la cítara) pero no es porque disguste su sonido, sino porque la población no está habituada a este instrumento y mucho menos a usarlo como un puente a la relajación (aunque no se descarta su efectividad como instrumento que produce sonidos de amplio espectro con diferentes usos, tanto motivantes como relajantes).

En cuanto a la característica vocal de la música hindú, existe una importante relevancia al usar los mantras (vocalizaciones sagradas pronunciadas en idioma

Sánscrito; lengua ceremonial y litúrgica de la India) (Arboleda, 2009). “El mantra, mediante la constante repetición (=”yapa”) recarga el cerebro hasta hacerle capaz de alcanzar altos niveles de “consciencia”, ya que la resonancia del sonido viaja directamente al cerebro” (Lacárcel, 2003, en Jauset, 2017, p.).

Es entonces que estos tipos de música relajante, además de inducir a la meditación y promover la concentración, puede hacer que la persona se adentre en un estado de actividad básica, donde sólo los órganos más importantes se encuentran activos con la finalidad de mantener el cuerpo vivo, pero reduciendo las demás funciones a su más mínimo nivel para así liberar de tensión y angustia emocional que pueda referir el participante.

5.1.2. Armonización

Comúnmente, se entiende por armonía a aquel estado de equilibrio en el que se encuentran todos los componentes del mundo físico y metafísico, es decir, todos los elementos del cuerpo humano, comenzando desde lo más minúsculo (la célula) y terminando por los sistemas más grandes y complejos; todos estos elementos se relacionan con la parte metafísica de las emociones, sentimientos y pensamientos que tenga la persona, siendo este estado el que incite a experimentar una sensación de bienestar total.

Para conseguir que el cuerpo se encuentre en armonía en sí mismo y con todo lo que le rodea, la musicoterapia se puede valer de una técnica a la que nombran **psicomusicoterapia**, la cual consiste en concentrarse en la música y sus componentes, sentirla, percibir cómo si todo el mundo interno y externo de cada individuo fuese música, logrando así la armonización total de la persona (Chávez, 2010)

Al encontrarse el cuerpo en este estado armónico, la sensación de paz, tranquilidad y serenidad será mayor, lo cual provocará la liberación de los componentes negativos que haya percibido el usuario y así regresarle al estado de bienestar que había sido perturbado.

Para poder llegar a este estado armónico, el proceso debe ser minucioso pero, sobre todo, adecuado a la persona, tal como lo menciona Chávez (2010), explicando que la aplicación de la música debe ser profesional, metodológica, sistemática y el musicoterapeuta debe combinar estos factores adaptándose al paciente, logrando así una estimulación sensorial entre mente, cuerpo y espíritu, siendo, el objetivo final, la armonización de éstos.

5.2. Trastornos neurológicos

Sobre los trastornos neurológicos, Chávez (2010) menciona:

Hablar del paciente con algún trastorno neurológico implica el conocimiento de la anatomía y fisiología cerebral, de los estados de conciencia, de la valoración estrecha de todo el individuo, ya que el cerebro rige a todos los aparatos y sistemas; así mismo la actividad mental y la conducta del paciente, estas también son funciones del cerebro y su exploración son de suma importancia, pues la respuesta que tenga el individuo ante una afección que tenga influencia en estas áreas lo llevarán a una pérdida completa de toda su vida normal. (p. 5)

Si existe un daño neurológico, es altamente probable que diversos sistemas y mecanismos, como el de lenguaje o el motor, resulten con alteraciones que impiden un óptimo desarrollo y funcionamiento en quienes los padecen; de ahí que exista la necesidad de buscar tratamientos que logren regresar a su máximo nivel de ejecución a aquellos sistemas o mecanismos dañados.

Cuando ocurre una afección a nivel neurológico, las diversas técnicas de rehabilitación empleadas para el tratamiento de este tipo de padecimientos (desde el punto de vista médico), resultan efectivas. Pero, al anexar el uso de la música para complementación del tratamiento, es incitación de burla por la comunidad médica, cuando en realidad se ha comprobado la efectividad de este tipo de tratamientos multidisciplinarios.

Para el tratamiento de diversos trastornos neurológicos, la musicoterapia utiliza diversas técnicas en las que se emplean melodías de diferentes cualidades para cada padecimiento, tales como la epilepsia, parálisis cerebral y lesión cerebral.

5.2.1. Epilepsia

Los espasmos epilépticos se caracterizan por contracciones axiales breves en flexión, extensión o mixtas, siendo más comunes estas últimas, con flexión axial y extensión con abducción de brazos. Tienen características bifásicas con una breve contracción tónica, seguida de una fase lenta de relajación de unos diez segundos. La duración de cada espasmo varía entre medio y dos segundos. Al comienzo suelen ser aisladas, pero posteriormente se desencadenan en «salvas» de hasta cien, pudiendo presentarse espasmos de hasta diez minutos o más. (Luna, 2012, p. 84).

Un episodio epiléptico puede ser generado de manera visual o auditiva, por lo general, cuando las personas que tienen esta afectación se encuentran expuestas a estímulos repetitivos, de alta intensidad y de alta frecuencia de aparición.

En relación con la música, existe la nombrada epilepsia musicogénica, la cual es compuesta por estímulos sonoros que provocan un episodio epiléptico en quienes padecen este tipo de trastorno. Aunque no son muy comunes estos casos en los que la música provoque episodios epilépticos, se recomienda que el uso de la música como tratamiento sea distinto más no que se suprima.

En estudios realizados en niños con este padecimiento, por ejemplo el de Lins y Cols (2010), como se citó en Luna (2012), donde a niños con problemas de epilepsia de tipo epileptiforme se les expone a la sonata para dos pianos en Re menor K448 y los resultados muestran que se reducen las descargas epileptiformes en los niños, concluyendo así que mediante la optimización de los tonos fundamentales y la minimización de la frecuencia más alta de armónicos es posible que las descargas de espasmos se reduzcan. Asimismo, se ha demostrado que el famoso **efecto Mozart** además de reducir ataques epilépticos, irritabilidad y el llanto,

también disminuye el estreñimiento y babeo; y por último, existe una mejora en los hábitos de sueño. También se ha demostrado que es más conveniente escuchar un conjunto de piezas (todas distintas) que repetir la misma pieza por tiempo indefinido, haciendo mención que las melodías sedantes, tales como: sinfonía n.º 41, K551; Concierto para piano n.º 22, K482; Concierto para violín No. 1, K207; Concierto para violín No. 4 en Re mayor, K218, allegro aperto; sinfonía n.º 46 en Do mayor, KV96, allegro; y concierto de flauta en Re mayor K314, allegro aperto, mejorarán a beneficio el estado de los pacientes (Coppola *et al.*, 2018).

5.2.2. Parálisis cerebral y lesión cerebral

La parálisis cerebral (PC) es una enfermedad neurológica que afecta a un 3 por 1000 de la población. Describe un grupo de trastornos permanentes del desarrollo del movimiento y la postura, que causan limitaciones de la actividad que se atribuyen a las alteraciones no progresivas que se producen en el cerebro fetal o infantil en desarrollo. Los trastornos motores de la PC a menudo se acompañan de alteraciones de la sensación, la percepción, la cognición, la comunicación y el comportamiento; por epilepsia y por problemas musculoesqueléticos secundarios. Se manifiesta por movimientos anormales del cuerpo, a los que con frecuencia se añaden déficit perceptuales y sensoriales, dificultades de aprendizaje, problemas emocionales y de personalidad graves y retraso mental (Richards & Malouin, 2013).

En musicoterapia es necesario saber que tipos de movimientos presenta el paciente para poder elegir el que mejor se adapte al tratamiento, pues en cada caso es distinto. Por ejemplo, los que sufren de movimientos espásticos (movimientos reflejos hiperactivos y exagerados) se recomienda música sedante; mientras que para los que sufren de movimientos atetósicos (movimientos lentos, involuntarios, incontrolados, retorcidos sobre sí mismo) le es recomendado el uso de música estimulante.

La bibliografía ha demostrado que el entrenamiento en arrastre rítmico puede ayudar a controlar los movimientos y mejorar el estado de las personas que

padecen de parálisis cerebral. El arrastre rítmico, hace referencia a la actividad motora de originar, modificar o guiar los movimientos de personas que padecen algún tipo de lesión cerebral (como los que padecen PC), mediante el uso del ritmo musical, dependiendo también del tipo de movimiento que se presente, tal como se aclaró párrafos atrás. Sobre esto Thaut y Hoemberg (2014) como se citó en Thaut (2015) mencionan:

[Que] el entrenamiento en arrastre rítmico es uno de los mecanismos subyacentes más importantes para la aplicación exitosa de estímulos rítmico-musicales en la rehabilitación motora para los trastornos del movimiento asociados con el accidente cerebrovascular, la enfermedad de Parkinson (EP), la lesión cerebral traumática, la parálisis cerebral, etc. El arrastre rítmico temporal ha sido exitosamente extendido en aplicaciones en rehabilitación cognitiva, de habla y lenguaje, y por lo tanto se convirtió en uno de los primeros mecanismos neurológicos principales que vinculan la música y el ritmo con la rehabilitación cerebral. Múltiples técnicas de tratamiento en musicoterapia neurológica (NMT, por sus siglas en inglés) utilizan conceptos de entrenamiento sensoriomotor, entrenamiento cognitivo y del habla / lenguaje. (p. 254)

En las sesiones de musicoterapia se recomienda que cuando se utilice música estimulante, ésta es muy altamente probable que origine un mejor control en una parálisis de tipo espástica, la cual se caracteriza por no poder relajar los músculos y mantenerlos rígidos. A diferencia de este, existe un segundo tipo, el atestósico el cual llega a provocar espasmos involuntarios y se caracteriza por movimientos lentos, involuntarios e incontrolados. Esto puede ocurrir de manera inversa cuando hablamos de una música más relajada o sedante (Mateo, 2018).

Comúnmente la lesión cerebral es entendida como todo evento que altera el funcionamiento normal del cerebro y que afecta en todas las áreas de su vida. Las causas de una lesión cerebral pueden ser muy diversas, desde un accidente , un trauma o contusión, algún tipo de isquemia, tumor e intoxicación y que puede

causar complicaciones en el correcto funcionamiento del cuerpo y alteraciones en el movimiento, el lenguaje, pensamiento o emociones (Magee, Clark, Tamplin & Bradt, 2010).

Magee, Clark, Tamplin & Bradt (2010), realizaron una revisión en la que se identificaron aquellas investigaciones en donde se utilizó la musicoterapia como tratamiento en personas que presentaban lesión cerebral y que tenían alguna alteración en el movimiento, la marcha, el pensamiento, la comunicación, las emociones, el dolor y el bienestar. En este trabajo se obtuvo que la musicoterapia es beneficiosa al mejorar la velocidad de los movimientos repetitivos de los brazos; al incrementar la velocidad del movimiento en la marcha; sobre el uso del lenguaje en la comunicación, se encontró que la música beneficia la asignación de nombres y favorece la repetición del habla en pacientes que sufrieron algún accidente cerebrovascular; en los estados de ánimo, tanto las personas que estuvieron expuestas a escucha musical así como la creación musical, se encontró una mejoría al estado depresivo y la confusión, además los efectos se mantuvieron a los seis meses de seguimiento.

5.3. Educación y concentración

Para Villancourt (2009), la opinión de Bérel sobre la educación musical es de suma importancia, pues se postula el hecho que consiste en que este tipo de educación debe estar presente en toda la formación del niño, como parte de su desarrollo global, considerando a la música como una disciplina de síntesis.

Y es que la música ha demostrado ser capaz de poder interferir en los procesos de aprendizaje de cualquier manera, ya sea en el manejo de emociones o teniendo una función motivante y en ocasiones relajante; teniendo también una función socializadora y de predisposición a la adquisición de conocimientos.

Tal como lo menciona Patterson (2003) como se citó en Lucas (2013), el uso de la música puede motivar al estudiante a lograr objetivos académicos, mejorar la comunicación y facilita la memorización.

En relación con el manejo de emociones, desde el punto de vista de la musicoterapia educativa (MTE), la música precipita el proceso cognitivo (mejora las habilidades de observación, percepción, interacción y retención), a su vez, promueve la identificación y expresión de emociones y con ello el descubrimiento y el entendimiento del sí mismo, motivando así la identificación de dificultades o virtudes asociadas a emociones que afectan el aprendizaje. (Albornoz, 1998 en Albornoz, 2009)

Estas dificultades que se derivan del manejo de emociones, pueden ser las actitudes de frustración, enojo y cansancio que puede generar la sobrecarga de información o la dificultad de una tarea en específico.

Tal como lo menciona Albornoz (2009), el estudiar no es fácil y pueden encontrarse en el proceso emociones y sentimientos la derrota, confusiones, apatía, etc, por lo que es importante desarrollar una actitud distinta con relación al propio proceso de aprender y que permita esto generar un significado de lo que se aprende. Esta significación puede encontrarse con ayuda de la música, pues el empleo de esta, permite acceder a la comprensión y el cambio de actitud que se relaciona con el aprendizaje” (Albornoz, 1998 en Albornoz, 2009).

Además la musicoterapia aplicada a la educación es un proceso sistemático dirigido a un objetivo. Está compuesto por tres componentes que son la valoración, el tratamiento y la evaluación, y requiere de la intervención de un terapeuta calificado. La música utiliza la participación activa del alumno para derribar bloqueos existentes en la comunicación, contraponiendo al individuo con sus dificultades y logrando que los enfrente solucionando así su conflicto (Larrén, 2017).

Es así que según Gaston y Benenzon, como se citó en Larrén (2017), la terapia a través de la música mejorará las dificultades que tenga el alumno y le dotará de propiedades que le permita quitar los obstáculos para su aprendizaje y su relación interpersonal, las cuales son:

- a) Establecer y restablecer relaciones interpersonales

- b) Logo de la autoestima por medio de la autorrealización
- c) Empleo del ritmo para dotar de energía y organizar
- d) Identificación sonora, personal, grupal y social que motiva y estimula
- e) Combatir el miedo, timidez y desconfianza.

El musicoterapeuta, usa experiencias musicales y la relación alumnado-terapeuta (en sesiones grupales o individuales) para incentivar el autoconocimiento a través del desarrollo emocional y conducir a un cambio en el significado de la experiencia de aprender para que el alumnado contribuya a capacitarse y regularse.

5.4. Trastornos de la psicoafectividad y la personalidad

5.4.1. Estrés

El estrés es considerado como una reacción psicofisiológica del organismo como respuesta adaptativa ante situaciones complejas. Esta manifestación es de importancia médica, ya que, además, conlleva consecuencias tales como: irritabilidad, estados depresivos, ansiedad y potencial factor de riesgo para contraer enfermedades crónicas e infectocontagiosas. (Sánchez, 2006 en Bancarali & Oliva, 2012, p. 189)

Diversos estudios han demostrado que la utilización de la música como medio terapéutico ayuda a la disminución significativa del estrés y todas las manifestaciones con las que se hace acompañar. Tal es el caso del estudio realizado por Bancarali & Oliva (2012), el cual, busca determinar el efecto que produce la musicoterapia aplicada, durante sesiones clínico-dental, con relación a los niveles de estrés presente en alumnos, tutores y asistentes dentales.

Se utilizaron 84 participantes los cuales se dividieron en tres grupos (alumnos, maestros y asistentes dentales); a su vez cada grupo se dividió en dos, uno como grupo control y otro como grupo experimental, al cual se le aplicaba el método musicoterapéutico.

El método consistió en administrar, durante una semana, música relajante al grupo experimental (musicoterapia pasiva, donde solamente hay una interacción del sonido con el sujeto sin que este último lo produzca, pero, teniendo una alteración sobre él). La música utilizada fue aquella que produjese un efecto relajante en el participante, por lo tanto fueron canciones contemporáneas elegidas por los mismos participantes mediante una recopilación previa de las canciones que a ellos les gustase escuchar. A ambos grupos (experimental y control) se les aplicó una encuesta al inicio y al final de la semana. La primera encuesta pretende medir el nivel de estrés inicial de los participantes, mientras que la segunda (aplicada al finalizar la semana), se encarga de registrar el nivel de estrés final de los participantes (Bancarali & Oliva, 2012).

Los resultados, muestran que la musicoterapia disminuye los niveles de estrés de los usuarios internos y por último se concluye que la musicoterapia, disminuye los niveles de estrés de los individuos (Bancarali & Oliva, 2012).

El estudio antes descrito utilizó como método principal la musicoterapia pasiva y se demuestra el efecto positivo que tiene al reducir las afectaciones que produce el estrés.

5.4.2. Depresión

La depresión es un trastorno asociado a una menor actividad social y pérdida de motivación y de la capacidad de disfrutar con cualquier actividad. Los síntomas contemplados en el DSM-IV son los siguientes: estado de ánimo depresivo la mayor parte del día, pérdida de interés en cualquier actividad, cambios bruscos de peso, insomnio o hipersomnio, pérdida de energía, pensamientos recurrentes sobre la muerte o suicidio, sentimientos de inutilidad o culpa exagerados (Lucas, 2013).

Según Lucas (2013) desde el tratamiento musicoterapéutico, pueden utilizarse técnicas activas para expresar sentimientos difíciles; como pasivas, con la intención de provocar cambios de humor o inducir estados de relajación.

De acuerdo con Fernández (2013) la música no sólo puede ayudar a la persona a reconocer y proyectar su problemática interna, si no que le permite modificar su estado de ánimo y reincorporarse poco a poco a la normalidad, puesto que la música altamente probabiliza el surgimiento de actitudes positivas, orden confianza y seguridad en el entorno del enfermo.

Investigaciones han descubierto que la música aumenta los niveles de endorfinas, así como de otros neurotransmisores, como la dopamina, la acetilcolina y la oxitocina. “De las endorfinas se ha descubierto que dan motivación y energía ante la vida, que producen alegría y optimismo, que disminuyen el dolor; que contribuyen a la sensación de bienestar; que estimulan sentimientos de gratitud y satisfacción existencial” (Agudelo, 2002 como se citó en Jiménez, 2017).

Algunas piezas que se recomiendan para contrarrestar la depresión son principalmente temas alegres con desborde de energía y ritmos marcados, además de la utilización de música clásica como “Concierto para piano no 5” de Rachmaninov, “Sinfonía no 8”, de Dvorak o “Concierto para violín”, de Beethoven (Yañez, 2011).

La terapia a través de la música ha demostrado ser eficaz en el tratamiento de los trastornos depresivos mejorando el estado de ánimo y readaptando las funciones cognitivas y comportamentales que se habían visto afectadas.

5.4.3. Ansiedad

La ansiedad se define como:

Una sensación anormal, abrumadora de aprehensión y miedo, que produce cambios fisiológicos como diaforesis, hipertensión y taquicardia. Se produce por dudas respecto a la realidad y naturaleza de la amenaza o por inseguridad de la propia capacidad para hacer frente a ella. La enfermedad implica cambios en el entorno como separación del ambiente familiar, reubicación en un ambiente desconocido, pérdida de habilidades

previamente adquiridas, miedo al dolor y a ser dañado. (Sepúlveda, Herrera, Jaramillo, & Anaya, 2014, p. 50)

Al igual que los otros dos trastornos descritos anteriormente, se ha demostrado que el uso de la musicoterapia funciona como un efecto ansiolítico, es decir, permite que las funciones fisiológicas que se ven alteradas por la ansiedad regresen a su estado de normalidad, rehabilitando así las funciones cognitivas y comportamentales del usuario.

Tal parece que la música cuenta con diversos mecanismos que actúan y tienen una repercusión importante en el campo neurológico, pues distintos estudios revelan que la música tiene un efecto neuroprotector sobre el Sistema Nervioso Central.

Por ejemplo, la música reduce parcialmente el déficit cognoscitivo en ancianos con demencia, incrementa la coordinación motora en pacientes con enfermedad de Parkinson y tiene efectos benéficos en personas con trastornos depresivos y ansiosos. Los resultados de este estudio, sugieren que la música genera efectos directos sobre las neuronas del SNC (Orjuelas, 2011).

Otra prueba de estos efectos ansiolíticos de la música, es que ha sido utilizada para reducir los niveles de estrés y ansiedad en pacientes que son sometidos a tratamientos contra el cáncer.

Por ejemplo, Sepúlveda *et al.* (2014), demostraron los efectos ansiolíticos de la música en niños con cáncer. En este estudio se utilizaron dos grupos, uno control y uno experimental (donde se hacía la intervención musicoterapéutica), se hizo una medición de la ansiedad, mediante la Escala Visual Análoga (EVA), en dos partes; prequimioterapia y posquimioterapia. cada una de estas fases se dividía en dos, por ejemplo: en prequimioterapia sin intervención musical y prequimioterapia con intervención musical (lo mismo para la fase de pos). Los resultados mostraron que no se encontraron diferencias estadísticamente significativas al comparar los niveles basales de ansiedad en los grupos con y sin musicoterapia. Sin embargo,

ambos grupos mostraron una disminución significativa entre las mediciones iniciales (prequimioterapia) y finales (postquimioterapia). Con los resultados obtenidos se demuestra que la musicoterapia fue eficaz para disminuir el nivel de ansiedad en los pacientes que acuden a quimioterapia, y su uso en el ámbito hospitalario sería una medida útil para mejorar la cooperación de los niños que acuden a tratamiento. (Sepúlveda *et al.*, 2014).

Así como estos estudios, existen otros muchos que respaldan el uso de la música como auxiliar para la reducción de ansiedad en diversos trastornos que alteran el SNC resaltando así la importancia que tiene la musicoterapia en el área clínica de la salud mental.

6. Discusiones y conclusiones

Durante mucho tiempo, la terapia a través del arte fue poco aceptada por la comunidad de profesionales en salud, argumentando que en poco o nada favorece a la recuperación del individuo la utilización de este tipo de terapia.

Serán principalmente tres tradiciones teóricas las que le brinden esa importancia y posicionen al arte dentro de la psicología. Estas tradiciones serán la sociocultural con Vigotsky, la psicoanalítica con Freud y la Gestalt con Arnheim.

Será a mediados del siglo XX, en la década de 1940 con el primer antecedente histórico que se conoce sobre la arteterapia según Maturana como se citó en Calderón (2015), que toma fuerza el tema y se realizan múltiples y variados estudios para comprobar la eficacia, efectividad y eficiencia del empleo del arte en la rehabilitación y es entonces que se toma como una alternativa de tratamiento y de logro de objetivos terapéuticos.

Es ahí donde se conceptualiza el término arteterapia y se define como: Rama de la psicoterapia que usa el arte y la experiencia creadora, en todas las formas en que se presente, como mediador para rehabilitar y mejorar la salud física, mental y emocional de quien lo requiera (Araujo & Gabelán, 2010; Calderón, 2015; Villancourt, 2009).

Al tratarse el tema de la arteterapia, comúnmente en el imaginario social, se asocia el método terapéutico con una sola forma de proyección tomando únicamente el método de la pintura, y, durante mucho tiempo, se creyó que era el mejor canal para la solución de conflictos, pero, se había olvidado que existen otros y variados métodos o canales (tales como la danza, la escultura, los recursos y materiales o también llamadas marionetas, el uso de la escritura, la dramatización etc.) que han comprobado ser altamente funcionales para la rehabilitación de los individuos.

Sobre el empleo de la música como elemento para el tratamiento de afecciones físicas y mentales, se había mitificado que la única forma en la que la música podría ayudar sería a través del tipo pasivo, es decir, que el simple hecho de escuchar atentamente una melodía podría modificar los pensamientos, sensaciones y percepciones del individuo. Pero, se ha comprobado que la creación musical (a través de la improvisación) y la interpretación musical, son herramientas que funcionan de igual manera sobre el individuo, quitando ese mito pasivo de la música y volviendo un método activo su utilización (Villancourt, 2009).

Acercas de la utilización de la música para la relajación y meditación, se ha recomendado desde hace mucho tiempo el uso de música oriental, en específico aquella que proviene de Japón, India y Tíbet, pues, el uso de instrumentos musicales propios de estos países fusionados con instrumentos y elementos armónicos orquestales del mundo occidental permiten entrar en estos estados con mayor facilidad y profundidad (Arboleda, 2009).

Si bien algunos estudios han encontrado que la música oriental es buena para la relajación y meditación, también se ha encontrado que no en todas las personas puede ser utilizada este tipo de música, pues, la efectividad del tratamiento consistirá en la exposición que haya tenido la persona afectada a estos estímulos auditivos, puesto que, si con anterioridad no tuvo una experiencia funcional con este tipo de música, cuando se use en tratamiento no obtendrá buenos resultados. Sobre este tema, también se recomienda que, para la aceptación de éste tipo de música por la gente de occidente, debe de existir una mezcla de instrumentos musicales de oriente con los de occidente para que los sonidos sean más agradables y funcionales en esta población (Arboleda, 2009).

En caso del tratamiento de algunas enfermedades neurológicas tales como la epilepsia, parálisis cerebral y lesión cerebral, se ha demostrado que el empleo de piezas musicales de Mozart, ayudan a regular los movimientos esporádicos e incontrolables que padecen los enfermos (Coppola *et al.*, 2018). También se ha alentado a la utilización de una técnica de arrastre rítmico para las personas que

padecen de parálisis cerebral y que desean probar algún tratamiento de rehabilitación motora, verificando la mejora en el movimiento y demostrando la efectividad del uso de la música en los procesos terapéuticos (Thaut & Hoemberg, 2014 como se citó en Thaut, 2015).

En relación con el uso de la música en el contexto educativo, se ha constatado que mejora la sociabilidad e interrelaciones con los compañeros a fin de adquirir un aprendizaje de forma colaborativa; ayuda también al manejo de emociones, convirtiendo los sentimientos de cansancio, fatiga y desmotivación en sentimientos más positivos como relajación, interés y motivación por simplificar una tarea, ayudar a la memorización o para prestar más atención a los temas en clase (Albornoz, 2009; Lucas, 2013; Larrén, 2017).

Por último, si bien la música en la utilización para los trastornos de la psicoafectividad (tales como estrés, ansiedad y depresión), se ha mitificado con los supuestos de que es meramente sedante su efecto sin alteración en otras funciones; esto ha sido desmitificado mediante las investigaciones que se han realizado, pues los resultados demuestran que no sólo existe un cambio en las emociones y sentimientos sino en otros aspectos como en la segregación de neurotransmisores tales como endorfinas, dopamina, acetilcolina y oxitocina, además de influir en las estructuras complejas de pensamiento, lenguaje y de las funciones motoras. En pocas palabras, además de relajar y sedar, la música permite una reincorporación paso a paso del estado de ánimo y de las funciones motoras, cognitivas y conductuales de las personas con algún trastorno de la psicoafectividad (Bancarali & Oliva, 2012; Fernández, 2013; Jiménez, 2017).

La psicología del arte, comprendida desde cualquiera de las corrientes teórica (sea psicoanalítica, sociocultural o gestáltica) brinda una excelente oportunidad para propiciar el autoconocimiento del individuo, la representación y objetivización de lo que es llamado **problema**, así como la comprensión y reestructuración de pensamientos no racionales que alteran la conducta del individuo.

La terapia a través del arte ha demostrado ser una importante alternativa psicoterapéutica que permita rehabilitar y regresar la funcionalidad a aquellos que han experimentado alguna alteración física o mental.

La danza, escultura, pintura, música, etc, mantienen una estrecha relación con los procesos psicológicos y promueven cambios en la conducta y el pensamiento de quienes toman esta terapia, lo cual, altamente probabiliza una reducción de la sensación de malestar y agobio.

La música, como arte, contiene elementos importantes que tienen una alta relevancia en la psicología humana, lo cual permite la proyección y liberación de emociones-pensamientos y que , a su vez, produce un estado de bienestar en quien ejecuta o escucha la música.

Cada uno de estos elementos, también mantienen una relación con el estado fisiológico del cuerpo humano, pues se ha demostrado que el ritmo altera el pulso cardiaco; la combinación de ritmo y melodía ayudan a equilibrar el metabolismo; se ha demostrado que los estímulos agradables, aumentan la concentración de serotonina plasmática produciendo estados de bienestar y felicidad.

La musicoterapia ha comprobado que la música puede ser utilizada para conseguir objetivos claros y precisos al cambiar los comportamientos que son considerados como un problema, al equilibrar emociones que causan alguna alteración y a modificar pensamientos que pueden ser considerados poco racionales. Se ha demostrado que tiene un porcentaje positivo al rehabilitar funciones en personas con algún tipo de padecimiento mental; ha demostrado ser una excelente terapia para la modificación de los estados de ánimo. Sin duda, al igual que otro tipo de psicoterapias, es una excelente alternativa para el control y tratamiento de padecimientos físicos y mentales. No obstante, el área aún tiene mucho camino por recorrer.

Si bien existen diversas investigaciones en el área clínica, no son suficientes para demostrar la particular y gran relevancia que mantiene la música en todas las áreas de la psicología. Se han realizado estudios en el área educativa y organizacional, en relación con la primera, se ha investigado el uso de la música en los diferentes contextos escolares que promuevan la solidaridad y apoyo interpersonal al adquirir conocimiento de manera colaborativa; en la segunda área se ha hecho investigación para comprobar la reducción del estrés y el aumento de la productividad en los grupos de trabajo, así como de manera individual.

De ahí que se aliente y promueva en todas las áreas de la psicología la investigación donde se trate el tema y donde se use este tipo de terapia, y, de esta manera, exaltar y dignificar el uso de la música en la rama psicológica.

7. REFERENCIAS

- Aguilar, J., & Albán, D. (2015). *Conocimiento del profesional de enfermería sobre los beneficios de la musicoterapia en neonatos pretérminos*. Obtenido de Universidad de Guayaquil. [Tesis de licenciatura]: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/8213/1/PROYECTO%20DE%20TITULACI%C3%93N%20CONOCIMIENTOS%20DE%20MUSICOTERAPIA.pdf>
- Albornoz, Y. (2009). Emoción, música y aprendizaje significativo. *Educere*, 13 (44), 67-73.
- Andrade, M., & Guato, N. (s.f.). *La musicoterapia y el control emocional en los adolescentes del centro de orientación juvenil "virgilio guerrero" de la ciudad de Quito, período agosto – noviembre 2012*. Obtenido de Universidad Nacional de Chimborazo. [Trabajo de grado].
- Araujo, G., & Gabelán, G. (2010). Psicomotricidad y Arteterapia. *REIFOP*. 13 (4), 307-319.
- Arboleda, J. (2009). *Música para meditar*. Bogotá, D.C: Pontificia Universidad Javeriana. [Proyecto de Grado].
- Arranz, G. (2013). *Estudio y diseño de sistemas para el acondicionamiento acústico*. Obtenido de Universidad Politécnica de Madrid. [Tesis de Master]: http://oa.upm.es/21536/1/TESIS_MASTER_GUILLERMO_JIMENEZ_ARRANZ.pdf
- Bancarali, L., & Oliva, P. (2012). Efecto de la musicoterapia sobre los niveles de estrés de los usuarios internos de la clínica de odontología de la universidad del desarrollo. *International journal of odontostomatology*. 6 (2), 189-193.
- Botella, A., & Gimeno, J. (2015). Psicología de la música y audición musical: Distintas aproximaciones. *El Artista*. (12), 74-98.

- Calderon, T. (2015). *Calderón, T. (2015). Psicología del arte: Fundamentos a partir de diversas perspectivas teóricas* . México, D.F.: UNAM.
- Cavazos, C. (2015). *La musicoterapia una via de expresión global*. Obtenido de <https://slideplayer.es/slide/2912996/>
- Chávez, D. (2010). *Utilización de la musicoterapia en tanatología, en pacientes con trastornos neurológicos* . Obtenido de Asociación Mexicana de Tanatología. [Trabajo de investigación]: <http://www.tanatologia-amtac.com/descargas/tesinas/24%20Utilizacion%20de%20la%20musicoterapia.pdf>
- Coppola, et al. (2018). Mozart's music in children with drug-refractory epileptic encephalopathies: Comparison of two protocols. *Epilepsy & Behavior (78)*, 100-103.
- Duffard, I. (2012). *Actas del I Encuentro Latinoamericano de Investigadores sobre Cuerpos y Corporalidades en las Culturas*. Obtenido de <http://red.antropologiadelcuerpo.com/wp-content/uploads/DUFFARD-EVANGELISTA-Irene-GT5.pdf>
- Espeso, M. (2013). *Taller de música y movimiento con alumnos con necesidades educativas especiales*. Obtenido de Universidad de Valladolid. [Tesis de Licenciatura]: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/4580/1/TFG-L356.pdf>
- Fernández, O. (2013). *La música como instrumento terapéutico*. Obtenido de Universidad de Cantabria. [Tesis de grado]: <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/2965/FernandezAparicioO.pdf?sequence=1>
- Gómez, E. (2012). *Arteterapia: crear para sanar*. Obtenido de Psicosalud: <http://huelva24.com/art/22162/arteterapia-crear-para-sanar>
- González, L. (2008). Psicología y arte: razones teóricas y epistemológicas de un desencuentro . *Tesis Psicológica*. (3), 140-159.

- Guevara, J. (2010). *Teoría de la música. Una guía seria para toda aquella persona que quiera afianzar sus estudios de música*. Obtenido de https://www.teoria.com/articulos/guevara-sanin/guevara_sanin-teoria_de_la_musica.pdf
- Jauset, J. (2017). *Música y neurociencia: la musicoterapia. Sus fundamentos, efectos y aplicaciones terapéuticas*. Barcelona: Editorial UOC.
- Jiménez, C. (2017). Musicoterapia para el tratamiento de la ansiedad, depresión y somatizaciones Estudio de un caso. *Revista de Investigación en Musicoterapia, (1)*, 85-105.
- Jové, J. (2012). *Vigotsky y la educación artística*. . Obtenido de <https://www.uv.es/~valors/Jove,J.pdf>
- Larrén, J. (2017). *Importancia de la musicoterapia en educación primaria*. Obtenido de <https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/27064/1/TFG-G%202697.pdf>
- López, M. (2009). *La intervención arteterapéutica y su metodología en el contexto profesional español*. Obtenido de Universidad de Murcia. [Tesis de Grado]: <https://www.tdx.cat/handle/10803/10794>
- Lucas, A. (2013). *Introducción a la musicoterapia*. Madrid: Editorial Síntesis, S.A.
- Luna, J. (2012). *Luna, J. (2012). Musicoterapia aplicada al Síndrome de West. Un caso práctico en Música, musicoterapia y discapacidad*. Barcelona: Jims Editorial médica.
- Mesas, E. (2015). El títere como herramienta de trabajo en arteterapia. . *Arteterapia - Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social. (10)*, 302-317.
- Mota, B. (2011). *Psicología, Arte y Creación. Altos estudios No. 33*. Monterrey: CECyTE NL / CAEIP.

- Oneca, N. (2015). *Musicoterapia: fundamentos, aspectos prácticos y aplicación a niños hospitalizados*. Obtenido de Universidad de Navarra: <https://dadun.unav.edu/bitstream/10171/39653/1/Noelia%20Oneca.pdf>
- Orjuelas, J. (2011). Efecto ansiolítico de la musicoterapia: aspectos neurobiológicos y cognoscitivos del procesamiento musical. *Revista Colombiana de Psiquiatría*. 40 (4), 748-759.
- Ortega, E., Esteban, L., Estévez, A., & Alonso, D. (2009). Aplicaciones de la musicoterapia en educación especial y en los hospitales. . *European Journal of Education and Psychology*. 2 (2), 145-168.
- Pacifico, T., & Pacifico, L. (2015). *La concepción del arte según Vigotski y su influencia en la educación/educación física en Brasil*. Obtenido de Actas del XVIII Coloquio de Historia de la Educación: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5204860.pdf>
- Palacios, S. (2012). La musicoterapia para el tratamiento educativo de la diversidad. España.
- Pazos, A. (2014). Mente, cultura y teoría: aproximaciones a la Psicología del Arte. . *Acción Psicológica*. 11 (2), 127-140.
- Pérez, M., & Fernández, J. (2015). Musicoterapia y Arteterapia. Puntos de encuentro en el camino terapéutico. . *Arteterapia*. 10, 165-174.
- Quintero, C., Cospuca, A., & Siabato, J. (2015). Efecto de la música sobre aspectos cognoscitivos y metabólicos: implicaciones médicas y psicológicas. *CIMEL*. 20 (1), 28-32.
- Reyes, A. (2014). El uso de la escritura terapéutica en un contexto institucional. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 52 (5), 502- 509.
- Richards, C., & Malouin, F. (2013). Chapter 18 - Cerebral palsy: definition, assessment and rehabilitation. *Handbook of Clinical Neurology*. (111), 183-195.

- Rodríguez, R. (2011). Uniendo Arte y Ciencia a través de la Danza Movimiento Terapia. *Revista del Conservatorio Nacional de danza de Málaga*. (7), 4-11.
- Romero, A., & Romero, F. (2013). *La percusión corporal como recurso terapéutico*. Obtenido de <https://web.ua.es/es/ice/jornadas-redes/documentos/2013-comunicaciones-orales/335233.pdf>
- Sepúlveda, A., Herrera, O., Jaramillo, L., & Anaya, A. (2014). La musicoterapia para disminuir la ansiedad. Su empleo en pacientes pediátricos con cáncer. *Rev. Med. Inst. Mex. Seguro. Soc.* 52 (S2) , 50-54.
- Thaut, M. (2015). Chapter 13 - The discovery of human auditory–motor entrainment and its role in the development of neurologic music therapy. *Progress in Brain Research*, (217), 253-266.
- Valencia, A. (2015). *“Eficacia de la musicoterapia en la recuperación de la articulación del lenguaje en un paciente diagnosticado con afasia de Broca: Estudio de caso en el Hogar Geriátrico “Plenitud Ciudad de la Alegría”*. Obtenido de Universidad Central del Ecuador. [Informe final del trabajo de titulación de Psicóloga Clínica]: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/7148/1/T-UCE-0007-281c.pdf>
- Villancourt, G. (2009). *Música y musicoterapia. Su importancia en el desarrollo infantil*. . Madrid: Narcea.
- W, M., I, C., Tamplin, J., & Bradt, J. (2017). Music interventions for acquired brain injury. . *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (1).
- Yañez, B. (2011). Musicoterapia en el paciente oncológico. *Cultura de los Cuidados*. 29 (1), 57-73.