

LA APLICACIÓN DE LA MUSICOTERÀPIA CON TRASTORNOS DEL  
COMPORTAMIENTO EN NIÑOS Y ADOLESCENTES

Dra. Melissa Mercadal

Coordinadora del Postgrado/Máster de Musicoteràpia

Universitat Ramon Llull

Barcelona

## La Musicoterapia

La relación música-medicina ha existido desde la antigüedad (Benenzon, 1981). Alvin (1984) señala que, el estudio y aplicación de la música como recurso terapéutico ha ido evolucionando, en función de las creencias y costumbres de cada época. En el siglo XX, y concretamente tras la Segunda Guerra Mundial, empezó a aplicarse la Musicoterapia en EEUU como disciplina formalizada: la música era utilizada en diversos hospitales para atender las necesidades individuales de los soldados de guerra. Fue en este momento cuando se dieron los primeros intentos de planificación y evaluación sistemática de las intervenciones musicales. En 1950 se fundó la *National Association for Music Therapy* para apoyar el uso terapéutico de la música en distintos ámbitos, así como para regular los estudios de formación de profesionales y fomentar el desarrollo de un cuerpo teórico y científico de esta disciplina. Hoy en día, la Musicoterapia constituye una disciplina totalmente independiente dentro del área de la salud, además de ser un tipo de tratamiento efectivo, tal y como avalan de forma continuada las diferentes investigaciones sobre la materia (Davis, Gfeller & Thaut, 2000).

### ¿Qué es la Musicoterapia?

La *American Music Therapy Association* (AMTA, 2005) define la Musicoterapia como:

La utilización de la **música y todo tipo de experiencias musicales** para restaurar, mantener y/o mejorar la salud física y psíquica de las personas. Es la **aplicación sistemática de la música**, dirigida por un **musicoterapeuta profesional** en un entorno terapéutico, a fin de **promover cambios deseables** en el funcionamiento físico, cognitivo, psicológico o social de personas con problemas educativos o de salud.

Esta definición se presenta con distintos matices, en función del ámbito de aplicación al que va dirigido.

La Musicoterapia cuenta con la figura del **musicoterapeuta**, un profesional especializado con una formación muy interdisciplinar, y que es el responsable de diseñar y planificar los programas de intervención, establecer unos objetivos terapéuticos, implementar las diferentes técnicas y evaluar los resultados. Los programas de intervención son específicamente diseñados para cubrir las necesidades individuales de las personas y ayudarlas en la consecución de diferentes objetivos terapéuticos, que pueden ir dirigidos a las siguientes dimensiones del ser humano: física, cognitiva, socioemocional y/o espiritual. La persona es abordada de manera holística e integral, potenciando sus capacidades y proporcionándole recursos para mejorar sus limitaciones.

La Musicoterapia es una de las terapias creativas. Se aplica con una variedad de colectivos, niños y adultos, en escuelas, escuelas de educación especial, centros de rehabilitación, clínicas y hospitales, domicilios particulares, centros de día, centros geriátricos, etc...Cabe destacar la importancia del trabajo en equipo y de la comunicación a nivel interdisciplinar entre el musicoterapeuta y los otros profesionales.

#### Musicoterapia y Trastornos del Comportamiento

Por definición, un niño-adolescente con problemas de comportamiento manifiesta una serie de síntomas que reflejan sus necesidades. Estas necesidades se sitúan:

1. A nivel emocional-social. En este nivel muy frecuentemente se observan dificultades en establecer vínculos, y por lo tanto relaciones sociales. Así, pueden parecer hostiles, indiferentes, resistentes, distantes, precavidos o superficiales
2. A nivel físico. El resultado de poder haber sufrido algún tipo de abuso (físico o sexual), embarazos precoces.... puede resultar en manifestar una serie de necesidades a nivel físico. Por lo tanto, la importancia de una buena alimentación, higiene y protección es crucial.

3. A nivel cognitivo-académico. Muchos de los niños-adolescentes que presentan problemas de comportamiento, también manifiestan problemas de aprendizaje ya sea por causas psíquicas o por abuso de drogas. Así, a menudo con este colectivo va asociado un alto fracaso escolar. Todo esto comporta que muchos de los niños-adolescentes que presentan problemas de comportamiento también vayan retrasados a nivel escolar.

La música, y la musicoterapia en especial, con adolescentes con problemas de comportamiento se ha utilizado para disminuir el impacto de conductas disfuncionales (Gold, Voracek, & Wigram, 2004). El hecho que la adolescencia es una etapa en que una gran proporción de jóvenes se relacionan de una manera muy especial con la música, convierte a esta en un medio muy familiar y atractivo. Es importante mencionar el hecho de tomar en cuenta por parte del musicoterapeuta las preferencias e intereses musicales de las personas con las que estamos trabajando además de su nivel funcional y de sus necesidades (Doak, 2003; Tyson, 2002). Así, se ha observado que la música y el entorno musicoterapéutico ofrece un ambiente no amenazador donde el musicoterapeuta prueba y potencia experiencias constructivas que se pueden generalizar a otras áreas de la vida de los participantes. Así se han observado resultados positivos de la intervención musicoterapéutica en cinco áreas:

1. Afectivo-emocional:

- Disminuir la tensión y el nivel de ansiedad
- Aumentar la tolerancia a la frustración
- Incrementar el sentimiento de seguridad y la salud emocional
- Potenciar y facilitar la expresión de sentimientos
- Obtener respuestas emocionales apropiadas

2. Comunicación:

- Incrementar la capacidad de expresarse y de creatividad

- Iniciar y mantener la comunicación

- Aprender a utilizar la música como medio de comunicación

### 3. Social:

- Incrementar la conciencia social, la cooperación y las conductas sociales

- Disminuir conductas inadecuadas

### 4. Cognitivo:

- Incrementar la atención

- Mejorar la atención y el aprendizaje

- Mejorar la memoria reciente

### 5. Respuestas musicales:

- Crear una estructura externa de control de comportamiento

- Medir la aptitud musical

- Explorar preferencias y conductas musicales

A nivel emocional, la Musicoterapia puede ayudar a mejorar el autoestima y facilitar un autoconcepto positivo, que son unos de los objetivos principales de la musicoterapia con este colectivo. El proceso de adquisición de la propia identidad puede ir acompañada de mucha confusión, especialmente para el adolescente. Esta lucha por una identidad puede conllevar actitudes y conductas negativas. Diferentes estudios han demostrado la eficacia de la Musicoterapia para contribuir a una mejora en la adquisición de un autoconcepto positivo y del autoestima (Rickson & Watkins, 2003). Adquirir habilidades musicales, trabajando y participando en grupos musicales contribuye a la autorrealización (Keen, 2004), lo cual repercute en una mejor comunicación y expresión, (Gardstrom, 1996). Aquí hay que destacar que el aspecto no verbal de la música es crucial ya que la convierte en una catalizador de sentimientos y emociones, mejorando el proceso de tratamiento.

Facilitar la comunicación y expresión de la propia personalidad. La música puede proporcionar un espacio para la expresión de la propia personalidad. El aspecto no verbal de la música hace de ella un recurso muy eficaz para facilitar la expresión de la propia personalidad a través de otros canales de comunicación. La música, es a menudo la única vía para mejorar la comunicación con esta población. Con respecto al aspecto verbal, Goldstein (1.990) observó que el proceso de escribir/componer canciones era una experiencia exitosa a través de la cual se obtenía mucha información adicional. Heimlich (1.983) se refiere también al uso de instrumentos de percusión como recurso para expresar sentimientos (miedo, cólera...).

También la música ha demostrado ser un tratamiento psicosocial muy eficaz, ya que la música puede crear y facilitar un entorno motivador y no amenazador (Haines, 1989; Kivland, 1.986) lo cual facilita la participación, implicación y colaboración en las sesiones grupales de musicoterapia y permite el proceso terapéutico sin resistencia por parte del adolescente ya que éste sintoniza con la música. Así, se pueden potenciar el adquirir conductas sociales apropiadas a través de adquirir habilidades musicales, participar en conjuntos musicales, evocar emociones, expresarlas adecuadamente en espacios estructurados. Hay todo un conjunto de habilidades sociales que se pueden integrar dentro del trabajo conjunto y de las normas de participación en estos grupos y en las actividades creativas para ayudar a estos jóvenes a superar sus limitaciones, disminuir su aislamiento y orientarlos a la realidad ( Davis, Gfeller, & Thaut, 2.000). El adolescente rebelde y desconfiado puede ver al musicoterapeuta como un amigo antes que como un enemigo y figura de autoridad, que le puede ayudar a descubrir nuevas vías de expresión. Keen (2004) cree que la Musicoterapia puede ser muy eficaz para trabajar comportamientos cooperativos apropiados.

La música proporciona un tema de interés para unir y cohesionar el grupo, provocando una cooperación y una interacción constructiva. Haines (1.989) puso de manifiesto las diferencias en la dinámica de grupo respecto a las sesiones de terapia verbal. Había más pacientes en las sesiones de

musicoterapia más dispuestos a trabajar en grupo: jugando, discutiendo, componiendo...La improvisación de grupo con instrumentos y/o con la voz puede mejorar la cohesión de grupo y la cooperación. Henderson (1.983) observó que los pacientes que participaban en musicoterapia progresaron más, sintiéndose más relajados y cómodos con el grupo. La cohesión de grupo se manifestó a través de utilizar el pronombre “nuestro” antes que “mío”. Otro estudio (Clendenon-Wallen, 1.991) observa que los miembros del grupo disfrutaban llevando y compartiendo sus canciones en las sesiones y que ello era una oportunidad para compartir sentimientos y abrirse a los demás, proporcionando así un espacio no amenazador para la expresión de sentimientos y emociones. Clendenon-Wallen (1.991) sugiere que la canción es muy importante en la terapia, ya que es capaz de empatizar con los pacientes y hacer que estos proyecten sus propios sentimientos.

A nivel cognitivo, la música contribuye a la capacidad de atender, estimula la imaginación, refuerza la memoria y desarrolla la capacidad de orden y análisis. Interpretar y componer música también mejora el autoestima. En este nivel de intervención, no se necesitan unos conocimientos musicales para tocar un instrumento o para expresarse musicalmente.

Desarrollar habilidades académicas. Adquirir y mantener habilidades académicas básicas puede ser frustrante y decepcionante para muchos adolescentes con problemas de comportamiento. La Musicoterapia puede ser el refuerzo positivo y la motivación para el crecimiento académico. Presti (1.984) desarrolló un sistema con la finalidad de conseguir objetivos académicos y de comportamiento. Este autor atribuye el éxito de la intervención a la estructura y refuerzo positivo que proporciona la música.

Facilitar la relajación y reducir la tensión y la ansiedad. Potenciar a capacidad del adolescente para reducir la agresividad y los comportamientos violentos es uno de los objetivos de la Musicoterapia. El entorno no amenazador de las sesiones y la relajación del adolescente con la música puede

contribuir a reducir los niveles de tensión y ansiedad. A la vez este hecho puede proporcionarle un “descanso” importante y ayudarlo a pasar un rato agradable.

### Conclusiones

A menudo nos referimos a la música como “el lenguaje de las emociones” (Winner, 1982), ya que nos ofrece una oportunidad única para la comunicación de ideas, sentimientos y emociones que son difíciles de expresar de otra manera (Radocy y Boyle, 1979). Las personas en general, y los adolescentes en particular, encuentran en la música una especie de *válvula de seguridad* muy valiosa para exteriorizar todo aquello que contienen en su interior (Merriam, 1964), y a manifestar la complejidad de su mundo interior de forma menos amenazante que el lenguaje verbal: alegría, tristeza, soledad, impotencia, necesidad de compañía, de sentirse aceptados y amados...

El adolescente es muy vulnerable e influenciado y no siempre su entorno contribuye a que desarrolle su personalidad de forma positiva. Mucha de la música que escuchan los adolescentes está llena de todo tipo de mensajes, que necesitan aprender a escoger. La música, de forma adecuadamente dirigida por un profesional especializado como es el musicoterapeuta, abre la puerta a la expresión y a la posibilidad de aprender a que los acompañe durante toda su vida: para combatir el cansancio, respirar adecuadamente, concentrarse, relajarse....ya que la música puede producir efectos similares en nuestro cerebro que el éxtasis y otro tipo de drogas, pero sin efectos secundarios.

Referencias Bibliográficas

- Alvin, J. (1984). *Musicoterapia*. Barcelona: Editorial Paidós.
- Benenzon, R. (1981). *Manual de musicoterapia*. Barcelona: Editorial Paidós.
- American Music Therapy Association. (2005). *AMTA Member Sourcebook 2005*.  
Silver Spring: American Music Therapy Association, Inc
- Davis, W. B., Gfeller, K. E., & Thaut, M. H. (2000). *Introducción a la Musicoterapia. Teoría y práctica*. Barcelona: Boileau.
- Doak, B. (2003). Relationships between adolescent psychiatric diagnoses, music preferences and drug preferences. *Music Therapy Perspectives*, 21, 69-76.
- Centre Clínic de Musicoteràpia. (2004). [www.musicoterapia-ccmt.com](http://www.musicoterapia-ccmt.com)
- Gardstrom, S. (1996). Music therapy for juvenile offenders in a residential treatment setting. In B. Wilson (Ed.), *Models of music therapy interventions in school settings: From intitution to inclusion* (pp.127-141). Silver Spring, MD: National Association for Music Therapy, Inc.
- Gold, C., Voracek, M. & Wigram, T. (2004). Effects of music therapy for children and adolescents with psychopathology: A meta-analysis. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 45(6), 1.054-1.063.
- Heimlich, E. P. (1983). The metaphoric use of song lyrics as paraverbal communication. *Child Psychiatry and Human Development*, 14(2),67-75.
- Keen, A. W. (2004). Using music as a therapy tool to motivate troubled adolescents. *Social Work and Health Care*, 39(3-4), 361-73.
- Merriam, A. P. (1964). *The anthropology of music*. Evanston, IL: Northwestern University Press.
- Radocy, R., & Boyle, J. (1979). *Psychological foundations of music behavior*. Springfield, IL: Charles C Thomas.
- Rickson, D. J., & Watkins, W. D. (2003). Music therapy to promote prosocial behaviors in aggressive adolescent boys--a pilot study. *Journal of Music Therapy*, 40(4), 283-301.
- Tyson, E. (2002). Hip hop therapy: an exploratory study of a Rap music intervention with at-risk and delinquent youth. *Journal of Poetry Therapy*, 35(3), 131-144.

Winner, E. (1982). *Invented worlds*. Cambridge, MA: Harvard University Press.