



ASOCIACIÓN MEXICANA DE TANATOLOGÍA, A.C.

UTILIZACIÓN DE LA MUSICOTERAPIA EN TANATOLOGÍA, EN PACIENTES
CON TRASTORNOS NEUROLÓGICOS.

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN EN

TANATOLOGIA QUE

PRESENTA:

LIC. DIANA LUZ CHÀVEZ SÀNCHEZ



Asociación Mexicana de Educación Continua y a Distancia, A.C.

*Dame, señor, agudeza para entender,
capacidad para retener,
método y facultad para aprender,
sutileza para interpretar,
gracia y abundancia para hablar.*

*Dame acierto al empezar,
dirección al empezar,
dirección al progresar
y perfección al acabar.*

SANTO TOMAS DE AQUINO

AGRADECIMIENTOS.

A Dios, a la vida y a mi madre porque me han permitido existir, Y SER LO QUE SOY.

A mis hijos Diana María y Luis Fernando, por ser y estar, ya que su presencia es importante en mi vida.

A mis amigos y compañeros por su compañía y amistad.

A los profesores de este diplomado, que con su bondad me han dado sus experiencias y conocimientos.

CONTENIDO

Justificación.....5

| | |
|---|-----------|
| Capítulo 1: Paciente Neurológico..... | 7 |
| 1.1 Características..... | 7 |
| 1.2 Trastornos más frecuentes..... | 7 |
| 1.3 Secuelas..... | 10 |
| Capítulo 2: Musicoterapia..... | 12 |
| 2.1 Antecedentes de la musicoterapia..... | 14 |
| 2.2 Utilización, técnicas..... | 16 |
| Capítulo 3: La Tanatología y la musicoterapia..... | 21 |
| Conclusiones..... | 24 |
| Bibliografía..... | 26 |

JUSTIFICACIÓN:

La presente investigación documental, responde a la necesidad de conocer si la música es útil para el tanatologo, cuando éste se enfrenta al manejo de un paciente con trastorno

neuroológico, ya que considero que el paciente que ha sufrido una lesión cerebral, tiene desventaja ante otro tipo de pacientes, porque aquí se ven afectadas áreas tan importantes como la cognoscitiva, emotiva sensitiva etc.

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.

Por otro lado las virtudes terapéuticas de la música que a lo largo de mucho tiempo se ha venido comprobando su utilidad, creo que pueden ayudar en los problemas físicos emocionales y espirituales que la mayoría de los pacientes neurológicos padecen .Por esa razón me voy a dar a la tarea de realizar esta investigación y poder compartir con los compañeros tanatologos esta experiencia y sobretodo hacer de su conocimiento la posible utilidad de la musicoterapia, en nuestra hermosa labor que es la ayuda de todo individuo que se encuentra atravesando la pérdida de la salud como lo es el paciente con trastorno neurológico.

OBJETIVOS:

- ✚ Identificar la utilización de la musicoterapia por el tanatologo en el apoyo del paciente con trastornos neurológicos.
- ✚ Que el tanatologo tenga una herramienta más, para el apoyo del paciente con trastorno neurológico.
- ✚ Conocer la influencia de la música en el paciente con trastorno neurológico.

Si piensas que estas vencido, lo estas;

si piensas que no te atreves, no lo harás;
si piensas que te gustaría ganar,
pero que no puedes, no lo lograras;
si piensas que perderás, ya has perdido;
porque en el mundo encontrarás
que el éxito empieza con la voluntad del hombre.
Piensa en grande y tus hechos crecerán;
todo está en el estado mental.

CLAUDE VER

Capitulo 1

El paciente neurológico

¿“Cómo puedo despertar en un paciente el sentimiento de que tiene la responsabilidad de vivir, por muy adversas que se presenten las circunstancias”?

Viktor E. Frankl

1.1 Características

Considerando las palabras que en esta oración presenta este escritor, quiero dar un concepto de quien es el paciente neurológico, deduciéndolo del conocimiento, trato y atención que por muchos años he tenido con este tipo de pacientes. Todos los libros de neurología comienzan hablando de preliminares del sistema nervioso central, encéfalo, cerebelo, tronco cerebral, médula espinal etc, sus pormenores en la explicación en un contexto totalmente esquemático de las estructuras anatómicas y de su funcionalidad, sin embargo ninguna se ocupa de definir al individuo con trastorno neurológico.

Describir al paciente aparentemente es fácil, mas no es así, para hacerlo tengo que ser empática y proceder diciendo que este paciente, es aquel, que ha perdido la capacidad de pensar, hablar, sentir, coordinar pensamientos, movimientos, caminar en una palabra de ser autosuficiente, claro que no todos contemplan esta serie de situaciones que presento, sin embargo todos atraviesan por momentos de gran soledad, impotencia, desesperación, ansiedad, miedo y muchas sensaciones más ya que el abandono que se tiene de sí mismo y del sentido de vida están presentes.

1.2 Trastornos más frecuentes

1.2.1 Trastornos inflamatorios del sistema nervioso.

Es la inflamación del tejido del sistema nervioso que está provocada por varias causas, que incluyen infecciones bacterianas o víricas, procesos autoinmunes o toxinas químicas. Entre estas enfermedades tenemos:

- ❖ Esclerosis múltiple que se caracteriza por ser un trastorno inflamatorio que causa desmielinización esporádica y diseminada en el Sistema Nervioso Central
- ❖ Síndrome de Guillen Barré; es una polineuritis de progresión rápida y de causa desconocida, el individuo puede experimentar tanto pérdidas sensoriales como motoras.

- ❖ Meningitis bacteriana; Se denomina meningitis a la participación de las meninges en un proceso patológico inflamatorio, en donde las bacterias se multiplican en el espacio subaracnoideo provocando una reacción de las meninges.
- ❖ Encefalitis; Es una inflamación del cerebro que puede provocar disfunción neuronal grave, que puede producir edema en respuesta a la infección del tejido, el cual provoca un incremento de la presión intracraneal.

1.2.2 Trastornos degenerativos del Sistema Nervioso.

Son trastornos nerviosos degenerativos en donde las estructuras de las funciones de las células nerviosas, las dendritas o los axones se alteran o van disminuyendo progresivamente la destrucción del flujo de salida de las neuronas y la disminución de la absorción o liberación de la síntesis de los neurotransmisores, son los responsables de los cambios de la función neuronal.

Enfermedad de Parkinson; Es un trastorno degenerativo lentamente progresivo del Sistema Nervioso Central que afectan los centros que regulan el movimiento.

- ❖ Enfermedad de Alzheimer; Es un proceso que provoca un deterioro irreversible en la memoria y en destrucción de las funciones intelectuales, se caracteriza por la degeneración de las células nerviosas corticales y de las terminaciones nerviosas cerebrales.

1.2.3 Trastornos traumáticos del sistema nervioso.

Son aquellas enfermedades en las que sufre una lesión directa alguna estructura nerviosa.

- ❖ Enfermedad de disco intervertebral; Las agresiones más comunes son la presencia de una herniación del núcleo pulposo, directamente en la columna vertebral, llevando al individuo a presentar atrofia muscular, parestesias restringiendo su movilidad.
- ❖ Lesión de la medula espinal, estas lesiones están provocadas por fracturas o dislocaciones vertebrales, que cortan, laceran, estiran o comprimen a la medula espinal, interrumpiendo la función neuronal y la transmisión de los impulsos nerviosos.

1.2.4 Traumatismo craneal.

Estas lesiones pueden ser de diferente grado, afectando tanto al cráneo como al tejido cerebral. Puede ser concusión, fractura, contusión craneal, laceración del cuero cabelludo, desgarro y ruptura de los vasos cerebrales.

1.2.5 Tumores del sistema nervioso

Este rubro se refiere al crecimiento anómalo de las células cerebrales, que pueden ser benignas o no, estos tumores van a dar una serie de alteraciones, el principal es la interrupción de la función neuronal por consiguiente la obstrucción del flujo normal sanguíneo y del líquido cefalorraquídeo.

❖ Tumores de la médula espinal

La mayoría de los tumores van a interrumpir la transmisión de los impulsos nerviosos, el aporte sanguíneo, provocando su degeneración llevando al paciente a sufrir parálisis y un déficit sensorial.

1.2.6 Trastornos vasculares del Sistema Nervioso.

Como su nombre lo dice es la alteración a nivel de la circulación que principalmente está dado por los aneurismas cerebrales que generalmente son el debilitamiento y dilatación de una arteria, dependiendo de su tamaño, localización y si éste se rompiera, van a provocar en el paciente síntomas neurológicos como: alteración en el estado de conciencia, pares craneales y un déficit total y permanente.

❖ Accidente vascular cerebral.

Es la ruptura brusca de vasos sanguíneos cerebrales, provocando la interrupción del aporte de oxígeno a las células nerviosas cerebrales.

❖ Trastornos convulsivos.

Es una afectación de la corteza cerebral que se caracteriza por la producción de descargas eléctricas anómalas e incontroladas de las neuronas, en respuesta a un estímulo entre ellas tenemos: Epilepsia, crisis epilépticas simples, complejas, generalizadas.

El individuo pierde autonomía, seguridad y se va deteriorando poco a poco, ya que existe pérdida de neuronas.

1.3 Secuelas.

Considerando las patologías anteriormente presentadas, puedo decir que las secuelas que deja la mayoría de los padecimientos neurológicos son desde el punto de vista biopsicosocial queriendo decir con esto que el individuo sufre en el aspecto físico, como son los trastornos del pensamiento, en donde el paciente presenta incapacidad para formular palabras, únicamente tiene balbuceos, desviación de las facies, muchas personas con estos trastornos neurológicos presentan embotamiento mental y pérdida de la iniciativa, en la hemiplejía, cuadriparesia, el paciente pierde la potencia muscular, un aspecto importante que hace que el individuo sufra más es el hecho de tener trastornos en la eliminación urinaria e intestinal, también se da un notable cambio en la deambulación, el individuo va a estar sujeto a que se le ayude en el movimiento, inclusive el voltearse en su propia cama.

Otras complicaciones posibles son: lesiones en la piel por la compresión y tejido subcutáneo obstruyendo el flujo sanguíneo y presentando isquemia tisular, por otro lado se presenta neumonías, trombosis pulmonar, venosa, pérdida de la masa muscular, pie péndulo, y hasta la desnutrición.

Las alteraciones psicológicas van a marcar al paciente ya que el dolor más tormentoso es el trastorno de su imagen corporal, la impotencia ante no poder controlar su propio cuerpo, el no poder expresar sus sentimientos, sobretodo en aquellos pacientes que no pueden hablar, llevándolo a un alto grado de vulnerabilidad a la soledad y aislamiento esta sensación como protección contra la pérdida de la autoestima, rechazo.

Y por último el aspecto social y laboral, en donde si es una persona activa y en etapa productiva, prosperando profesionalmente se va a ver truncados sus anhelos más próximos.

*Decir: " soy joven, mi cerebro es lúcido, me aman; poseo esto, aquello, lo de más allá;
gozo con tales y cuales espectáculos, tengo una comprensión honda y deliciosa".*

De la naturaleza.

Vería entonces al enfermo aquel, que lo que le

Daña se diluirá como una gota de tinta en el mar.

AMADO NERVO

Capitulo 2

Musicoterapia

Para dar inicio a este capítulo, es de suma importancia dar una definición de lo que es la musicoterapia ya que esta se encuentra en un campo relativamente nuevo, porque todavía no se encuentra en la conciencia pública y no está ampliamente entendida por profesionales de la salud y de la educación principalmente. La idea de utilizar la música con propósitos terapéuticos parece evidente y fascinante.

La mayoría de la gente reconoce a la música como coadyuvante en las emociones, cuántos de nosotros afloramos nuestros sentimientos al escuchar una melodía que nos traslada a revivir momentos de alegría o de tristeza: la música se disfruta y es valorada en forma universal y el reconocer su utilidad, permite que haya beneficios a través de la propia experiencia.

La musicoterapia según la federación Mundial de musicoterapia: "Es la utilización de la música y sus elementos (sonido, ritmo, armonía, melodía, tonos) por un musicoterapeuta cualificado con una persona o grupo, en un proceso destinado a facilitar y promover comunicación, aprendizaje, movilización, expresión, organización u otros objetivos terapéuticos relevantes, afín de asistir a las necesidades físicas, psíquicas, sociales y cognitivas. La musicoterapia busca descubrir potenciales y/o funciones para que el paciente alcance una mejor organización intra o interpersonal consecuentemente, una mejor calidad de vida a través de la prevención y rehabilitación en un tratamiento" por otro lado la Dra. Serafina Poch. (Musicoterapeuta de la AMTA, Estados Unidos) y fundadora de la Asociación Española de musicoterapia, define a la musicoterapia como *"la aplicación científica del arte de la música y de la danza con finalidad terapéutica y preventiva pero con la ayuda básica y fundamental del musicoterapeuta profesional"*.

La musicoterapia representa cosas diferentes para diferentes personas ya que en ello se encuentra se encuentra incluido la cultura, el País al que pertenece, la filosofía de vida y hasta la profesión que realiza.

El definir a la musicoterapia, con base a sus dos estructuras músico-terapia se puede decir que música es el arte de organizar sonidos en el tiempo, así como sus variados componentes físicos y experienciales, con el propósito de interpretar o crear las experiencias de vida humana a través de las expresiones muy particulares.

Con lo que respecta a la parte de terapia puedo decir que su prioridad es encaminar las necesidades o problemas de salud del paciente y de acuerdo a su situación clínica al mejoramiento de todo un cuadro potencialmente patológico, ya que la música engloba todos los sentidos, provee una estimulación visual, táctil y cinestésica lo cual permite tratar al individuo a través de estos canales sensoriales.

Rolando O. Benenzon apunta dos posibilidades de definir la musicoterapia; desde el aspecto científico y otra el terapéutico; el primero la define como: *”una especialización científica que se ocupa del estudio e investigación del complejo sonido-ser humano, sea el sonido musical o no, tendiente a buscar los elementos diagnósticos y los métodos terapéuticos del mismo y terapéuticamente dice: es una disciplina paramédica que utiliza el sonido, la música y el movimiento para producir efectos regresivos y abrir canales de comunicación, con el objetivo de emprender a través de ellos el proceso de entrenamiento y recuperación del paciente para la sociedad”*

Hoy en día la musicoterapia es una ciencia auxiliar de la medicina, coadyuvante con otras técnicas terapéuticas que llevan al paciente a recuperarse y a enfrentarse a la sociedad, al mismo tiempo para prevenir enfermedades tanto físicas como mentales; la idea principal es reconocer que una parte de las enfermedades tienen su origen en el cerebro y luego transmite a una parte del cuerpo un estímulo determinado y este reproduce una enfermedad ya sea física o mental.

Por otro lado, Susana Satinsky comenta que la musicoterapia es una disciplina que crea un canal de comunicación a través de distintas técnicas musicales aplicadas a un sujeto, que si es posible curar con la utilización de la música, ya que se trata de una terapia no verbal.

Considerando cada una de las sugerencias en la definición yo creo que la musicoterapia va implicar el conocimiento de la música , su estructura, la capacidad que todos los individuos tenemos de inclusive crear música y todo esto requiere de la preparación del terapeuta que en este caso estoy considerando al tanatólogo, que después de esta preparación, conseguir también el adentrarse en el conocimiento de la propia música y además conocer la situación clínica del individuo, así como sus gustos y disfrutes de un tipo de música.

2.1 Antecedentes:

No es posible precisar en qué época la utilización de la música en forma terapéutica dio inicio, ya que desde el tiempo del hombre primitivo se pensaba que el sonido tenía un origen sobrenatural y como el lo consideraba incomprensible le daba el toque misterioso, mágico y le daba una connotación de amenaza y a la aparición de espíritus que los rodean; según Margaret Mead, ciertas tribus de Nueva Guinea (primitivas) creen que la voz de los espíritus puede ser oída a través de las flautas, tambores y el bramido del toro. Por otro lado los brujos al curar a un enfermo trata de encontrar el sonido o canto al cual éste o el espíritu que lo habitaba, debía de responder, de esa manera se podía tener contacto con el mal que lo aquejaba.

En la cultura china los sanadores utilizaban las piedras que cantan, que son fragmentos de jade finos y planos que emiten tonos musicales cuando son golpeados, uno de estos tonos recibió el nombre de Kung, ò gran tono de la Naturaleza, en nuestra escala musical corresponde al tono o Fa sostenido. Según los tibetanos, los tonos Fa sostenido, La y Sol son los tres tonos poderosos y sagrados del mundo.

El curador que emplea la música ha sido, a través de los tiempos, primero un mago, después un monje y por último un médico o un especialista en música.

Algunos autores mencionan que es en la Biblia (1. Samuel, 16:23) donde se considera el primer episodio de musicoterapia, en donde David con su arpa frente al rey Saúl: *“Cuando el mal espíritu de Dios se apodera de Saúl, David tomaba el arpa, la tocaba, y Saúl se calmaba y se sentía mejor y el espíritu malo se alejaba de él”*.

Fue en Grecia y en la antigua Roma, en donde se empleó la música de un modo más razonable y lógico, en Grecia se utilizaba la música considerándola un alivio tanto para el cuerpo como para el alma, llegaron afirmar que debería ser legislada por el Estado, tanto Platón como Aristóteles pueden ser considerados los precursores de la musicoterapia, el primero recetaba música y danzas para los terrores y angustias fóbicas *“la música no ha sido dada al hombre para halagar sus sentidos sino más bien para calmar los trastornos de su alma y los movimientos que se experimenta un cuerpo lleno de imperfecciones”* (Platón)

También Aristóteles afirmaba que la música tiene un verdadero valor médico, *“después de oír melodías que elevan el alma hasta el éxtasis, retorna a su estado normal*

como si hubiera experimentado un tratamiento médico o depurativo”, en cambio Zoroastro recomendaba a sus alumnos la música antes y después de sus estudios para alcanzar el equilibrio mental; Coelius Aurelianus cuenta que los ancianos se curaban bajo la influencia de los sonidos, sobre todo si se cantaba encima de ellos de modo que la vibración resultante del aire, los aliviara.

Los griegos al utilizar la música, atendían ya a la situación clínica, la cura solo era posible cuando la enfermedad había sido observada y diagnosticada, nótese aquí que se habla de la atención de la enfermedad más no de la valoración integral que en la actualidad se realiza del individuo que posee una alteración en su salud.

La música fue utilizada en las civilizaciones antiguas con fines terapéuticos. Y hasta hoy se le instrumenta con ese fin.

Dentro de la cultura judía está el Shofer instrumento, que es tocado en algunos días del año en que Dios juzga a los hombres y decide sobre su vida y su muerte. (Satinosky p.12)

Desde la década de los cuarenta la musicoterapia es utilizada para establecer el equilibrio psicofísico del individuo, fomentar la interacción positiva, para alcanzar la autoestima con técnicas que provoquen en el individuo sentimientos de realización, confianza, satisfacción y seguridad en sí mismo.

Según Mc. Clellan (1988) dice en relación a la utilización del sonido y la música en la curación, que *“la razón filosófica ha sido que toda la creación se organiza y gobierna por formas sonoras o vibratorias y que como en la música, todo lo que hay en el universo está en constante movimiento, por lo que la música se puede utilizar para atraer armonía a la mente-cuerpo-espíritu del ser humano (comunidad) y por último a los mismos cielos”*.

Ejemplo: La radiónica (utilización de frecuencias vibratorias para debilitar “los enlaces moleculares de las células infectadas y literalmente “romper” la enfermedad”). (Mc Cellan, 1998 p. 49)

Edgar Williams dice: *“en el ritmo musical es parte integral de la vida intelectual y material, a la vez vital y formal. Ahora bien el ritmo está en cada uno de nosotros, es como una bella agitación individual y natural”*.

2.2 Utilización

La enfermedad no sólo puede estar causada por el estado biológico o psicológico del paciente, sino a menudo por una falta de posibilidades de crecimiento y autorrealización.

Uno de los objetivos de la musicoterapia es el restaurar, mantener y mejorar la salud física y mental.

En el tratado de filosofía de la música de Lewis Rowell se señalan cuatro acciones terapéuticas que se revelan en ella:

1. La función de regulación.
2. La devolución del alma o el cuerpo a un estado de equilibrio.
3. La sensación de placer a través del movimiento
4. La inducción de una experiencia de éxtasis que resuelve el conflicto emocional y expulsa los espíritus malignos.

La elección de la música adecuada deberá tener el timbre adecuado, la intensidad que en ese momento convenga, un desarrollo uniforme para evitar sonidos desagradables que puedan provocar alteraciones emocionales principalmente los llenos de ansiedad, temor, que puedan conducir a compartimentos no deseados en el individuo.

Su puesta en práctica, exige del profesional la armonización entre lo que hay que respetar, considerando lo evolutivo y lo que se garantice como requisito indispensable para su uso, en cuanto a la incorporación de elementos musicales y a lo estrictamente curativo o terapéutico. (Pilar Lago, p. 144)

La musicoterapia en la medicina, contempla que los objetivos son : influenciar en la condición médica, construir un estilo de vida que apoyen al enfermo a manejar y/o superar su estado de salud incluyendo los cambios cognitivos, afectivos y de conducta.

Standleg (1986) cita los usos siguientes de la musicoterapia que pertenecen a la práctica médica:

- ❖ Facilitar la decisión de llevar a cabo opciones de tratamiento.

- ❖ Reducir la depresión, ansiedad, tensión o el insomnio debido a la enfermedad, tratamiento o recuperación.
- ❖ Facilitar la formación de grupos de apoyo entre los pacientes y fomentar actitudes positivas a cerca de la salud.

Por otro lado aplicado un poco más a la acción del tanatologo son los siguientes:

- ❖ Reducir la pena, el trauma y miedo a la enfermedad, tanto para los pacientes como para los familiares y seres queridos.
- ❖ Trabajar con los sentimientos acerca de la muerte, la incapacidad.
- ❖ Resolver conflictos interpersonales entre los pacientes y sus seres queridos.

La utilización de la música en terapia del paciente, es considerada intensiva, para Munro; (1984) él dice que es determinante el uso de la música en enfermos terminales; de igual manera Schwankowsky y Guthrie (1982) lo afirman diciendo que la música es capaz de alterar el ciclo de la enfermedad y diversas alteraciones de salud.

Una forma de curación por el sonido es aquel en el que la persona, realiza sonidos vocales, el canto de los mantras utilizada principalmente por culturas y religiones orientales, este consiste en la repetición de frases o sílabas, que entran a través de los centros de energía del cuerpo (chakras) resonando, y así estabilizar los patrones vibratorios del cuerpo; o para cambiar un esquema de pensamiento o actitud mental hacia algo; el realizar respiraciones y ejercicios vocales para soltar y liberar la voz natural del individuo, ya que en este proceso se sacan las tenciones y bloqueos energéticos.

2.2.1 Técnicas de musicoterapia.

Para poder elegir una técnica de musicoterapia es indispensable conocer el diagnóstico médico del paciente, identificando las necesidades terapéuticas que se requieren para el proceso de curación. Un aspecto importante es la formación que tiene el terapeuta ya que esto va a influir porque son sus preferencias e inclinación y serán diferentes; unos pueden ser de audición activa o pasiva, de interpretación y de creación que igual pueden ser individuales o en grupo.

Algunas técnicas más habituales son:

- ❖ **Relajación:** es una técnica encaminada a producir en la persona, de forma progresiva la mínima actividad de todos los órganos eliminando así, la presión ejercida. Científicamente la relajación aporta métodos naturales para frenar el fenómeno “tensión” que provoca, angustia y por ende alteración orgánica y emocional.
- ❖ **Psicomusicoterapia:** Es una técnica de relajación armónica a través de la música que por el sólo hecho de concentrarse en ella, sentirla y percibirla, cómo si todo nuestro mundo interno y externo fuese música, esto consigue una armonización completa de la persona.

Se comenzará escuchando música relajante luego, integradora, más tarde medio estimulante y, por último, estimulante. (Aro Sainz, p. 701)

La musicoterapia básica logra potenciar los estados de relajación, adquiriendo al mismo tiempo mayor receptividad y sensibilidad al estímulo musical.

Esta técnica está indicada como inductora del sueño o para producir estados de relajación profunda.

La aplicación de la música debe ser profesional, metodológica, sistemática y el musicoterapeuta sabe combinar estos diferentes factores adecuándolos siempre al perfil del paciente logrando así una estimulación sensorial entre mente, cuerpo y espíritu logrando la armonización entre ellos.

El equipo de música debe reproducir fielmente las piezas, logrando de manera equilibrada sonidos agudos y graves; los soportes utilizados deben estar en perfectas condiciones evitando así la irrupción en su producción. El paciente debe mantener una postura cómoda, alejar pensamientos perturbadores que eviten su receptividad y percepción.

Algunas sugerencias de piezas musicales de acuerdo al paciente con trastorno neurológico y considerando sus características son:

➤ **Ansiedad:**

Concierto de Aranjuez (Maestro Rodrigo)

Las cuatro estaciones (Vivaldi)

Sinfonía Linz, K425 (Mozart)

- **Arterioesclerosis:**
 - Guillermo Tell, Overtura (Rossini)
 - Concierto de Brandenburgo Nº 3 en sol mayor (Bach)
 - Marcha Turca (Mozart)
- **Agotamiento crónico:**
 - Concierto para trompeta, Vivace (Haendel)
 - Serenata (Toselli)
 - Daphnis y Cloe (Ravel)
- **Depresión:**
 - Concierto para piano Nº 2 y Nº 5 (Rachmaninov)
 - Adagio (Albiboni)
 - Concierto para violín (Beethoven)
- **Dolor: neurológico, reumático, artrítico**
 - Barcatola (Oftentimes)
 - Aida (Verdi)
 - Música acuática, Suite Nº 2 (Haendel)
- **Estreñimiento:**
 - El cisne (Saint- Saens)
 - Canto Indio (Rimski- Korsakov)
 - Rèquiem, Op. 48 (Favre)
- **Embolia:**
 - La flauta mágica, Obertura (Mozart)
 - Serenata (Toselli)
 - Inparadisum (Favre)
- **Energía:**
 - La suite Karalia (Sibelius)
 - Serenata de cuerdas, Op. 48 (Tchaikovsky)
 - Guillermo Tell, Obertura (Rossini)
- **Flebitis:**
 - Aida, Marcha triunfal (Verdi)
 - Guillermo Tell, Obertura (Rossini)

Marcha de pompa y circunstancia N°1 (Elgar)

➤ **Gastritis**

Concierto de Flauta (Vivaldi)

Sinfonía N° 3 en la mayor (Beethoven)

Música para la mesa (Telemann)

➤ **Hipotensión:**

Bolero (Ravel)

Magnificat en re mayor (Bach)

Rigoletto (Verdi)

➤ **Hipertensión**

Las cuatro estaciones (Vivaldi)

Serenata N° 13 en sol mayor (Mozart)

La valse (Ravel)

➤ **Insomnio:**

Nocturnos, op. 9 N° 3, Op. 15 N° 22, Op. 32 N° 1, Op. 62 N° 1 (Chopin)

Preludio para la siesta de un fauno (Debussy)

Adagio para cuerdas (Berber)

➤ **Músculos: Atrofia muscular**

Ave María (Schubert)

Sinfonía N° 41, Molto Allegro (Mozart)

Canto Indio (Rimski-Korsakov)

➤ **Nervios:**

La Obertura de Rienzi (Wagner)

Sinfonía del Nuevo Mundo (Dvorak)

Sinfonía N° 9 en do mayor, Allegro (Schubert)

(Aro Sàinz de la Maza, p. 86-92)

Capítulo 3

La Tanatología y la musicoterapia.

“Ponme como sello sobre tu corazón...”

Pues fuerte es el amor como la muerte”.

(Cantar de los cantares 8.6)

Conjugar la tanatología y el arte abre un espacio de intervención terapéutica que se convierte en la tierra fértil en la que el paciente y el tanatologo encuentran un lugar común, un modo indirecto de interaccionar en donde se construyen los signos y significados que dan origen a un contacto emocional profundo.

¿Qué características tiene el terapeuta que utiliza la música en el tratamiento de los pacientes con problemas de salud? Se requiere de una formación especializada que trabaje en un contexto clínico, el terapeuta tiene el conocimiento y al mismo tiempo la habilidad para tratar un asunto de salud, éste selecciona cuidadosamente la música, basándose en el conocimiento sobre los efectos de ésta, en el comportamiento humano, fuerza, debilidad particular del paciente, considerando los objetivos terapéuticos principalmente.

El tanatologo es un elemento importante durante el trato del paciente con trastornos neurológicos, el se va a encargar de atender el aspecto de la pérdida que en ese momento está presentando el paciente, atenderá las etapas de duelo, y puede hacer uso definitivamente de esta arteterapia que es la música, se va a centrar en la búsqueda del sujeto para encontrar y elaborar imágenes subjetivas y significantes de sus conflictos. Esta arteterapia involucra acción de ambos individuos (tanatologo y paciente), sin embargo habrá momentos en que no pueda existir esta interacción, por el estado tanto físico como emocional que este presentando el paciente con trastorno neurológico. Las limitaciones que presentaran estos pacientes, muchas de ellas serán permanentes, por lo que su aspecto físico, psicológico, emocional y espiritual se van a ver trastornados; sin olvidar lo social y este aspecto es uno de los más importantes ya que tardará largo tiempo para su incorporación a una vida normal. Charles Behrend, especialista en trastornos de la columna vertebral menciona: “ *con la música se puede conferir nuevos impulsos de movimientos a los pacientes poco dinámicos e incluso a los parcialmente paralizados*”. En la terapia de rehabilitación que es una de las etapas más importantes en estos pacientes en donde el dolor, la impotencia, el desgano y el sufrimiento son patentes, y la musicoterapia va a reducirlo siempre y cuando la acción de la música sea específica y concreta.

La formación del tanatologo implicará el conocimiento musical terapéutico, así como irlo adaptando a cada uno de los síntomas que vaya presentando el individuo y favorecer con esto su rehabilitación y aceptación de la gran pérdida que es la salud.

Después de haber revisado lo referente a las patologías neurológicas y la musicoterapia quiero hacer hincapié en lo útil que puede ser la música, como apoyo en la labor del tanatologo, él ya cuenta con los conocimientos referentes a su especialidad lo único que necesita es involucrarse en el conocimiento de la música, esta debe ser la idónea para el paciente, y establecer ampliamente objetivos como:

- ✧ Involucrar al paciente y a la familia en la música.
- ✧ Conocer aspectos significativos de la enfermedad, características y ante todo las secuelas que esta tenga.
- ✧ Enfrentar al paciente a su realidad para que pueda existir colaboración durante su manejo y aplicación de la música.
- ✧ La reducción de la pena del trauma, miedo a la enfermedad y sus consecuencias y esto será tanto a los pacientes como a sus seres queridos.
- ✧ Trabajar con los sentimientos acerca de la muerte y sobretodo de la incapacidad.
- ✧ Resolver los conflictos interpersonales entre los pacientes y sus seres queridos.

En la forma en que se involucre el tanatologo, conociendo al paciente, sus limitaciones, secuelas y frustraciones constantes ante la inutilidad e inclusive la depresión, por la dependencia que tiene hacia los demás tanto familia como amigos que lo estén apoyando, y utilizando esta herramienta (musicoterapia) será la respuesta que tenga el individuo.

Las terapias de arte agregan una única dimensión a la psicoterapia: la expresión, la participación activa, la imaginación y la conexión mental.

Cuando no podemos acceder a las palabras es necesario usar otras vías de simbolización, el Arte le ofrece al sujeto nuevas formas para dialogar, reclamar, demandar y así transformar su dolor.

CONCLUSIONES

“Una vida cuyo sentido dependiera, en última instancia de la casualidad, no merecería en absoluto la pena de ser vivida.”

Viktor Frankl

El haberme adentrado en el conocimiento de la musicoterapia a sido muy gratificante y no por casualidad, la música para mí ha sido un estímulo en mi vida, me permite viajar con el pensamiento, sentir, vibrar y darme cuenta de lo que es estar vivo y que además tengo motivos para soñar crear y amar. Si en mi vida, ha tenido un peso importante la música, me puedo imaginar que para el paciente con trastornos neurológicos puede ser de gran ayuda ya que la música estimulara sus sentidos, el estado de conciencia ,además de que le permitirá iniciar nuevamente sus movimientos, en una palabra podrá incorporarse a sus actividades de la vida diaria

Las terapias de arte permiten la expresión, la participación activa, la imaginación y la conexión mental.

Cuando no podemos acceder a las palabras es necesario usar otras vías y el arte le ofrece al paciente una nueva forma de comunicación, reclamar, demandar y así transformar su dolor. AMTAC.

Lo más importante es que el tanatologo tenga la preparación adecuada en este ámbito, que conozca los elementos de la música, el sonido, el ritmo la melodía y la armonía ya que cada uno de ellos va a manifestar un grado de complejidad y riqueza que lo llevaran a completar su trabajo teratológico.

Por otro lado el paciente neurológico tiene lo que Edgar Willens dice: *“la escucha sensorial que consiste en que los sonidos y ruidos llegan a nuestros oídos sin que seamos consientes de ellos”*, es decir, automáticamente. Así los sonidos de poca intensidad suelen crear una sensación de calma, intimidad, proximidad y que puede llegar a ser relajante, que es precisamente lo que buscamos en este tipo de pacientes, sin embargo es necesario considerar los gustos y preferencias del individuo, y de esa manera aplicar la música.

Por lo tanto esta es la justificación del porque el paciente puede ser estimulado con la música y lograr así su restablecimiento físico, mental y espiritual asi como la incorporación a las actividades de la vida diaria.

Concluyo con una frase de Vicktor Frankl:

“El sufrimiento es un aspecto de la vida diaria que no puede erradicarse, como no pueden apartarse el destino o la muerte. Sin todos ellos la vida no es completa”

BIBLIOGRAFIA

- Sainz de la Maza, A. 2003. *Como cura la musicoterapia*. Barcelona, España. Edit. RBA libros, S.A, Pp. 204.

- Benenzon, R. *Aplicaciones clínicas de la musicoterapia*. En: como cura la musicoterapia, El efecto Mozart. Barcelona, España. Edit. RBA libros, S.A, Pp. 204.
- Farreras, R. 1978. *Medicina Interna*. Tomo II. México. Edit. Marín Pp.1154
- Frankl, V. 1995. *El hombre en busca del sentido*. Barcelona, España. Edit. Hercler. Pp. 132
- Ángel Real, F. 2001. *El Esclavo*. 1º Edición. México. Ediciones El camino rojo. Pp. 269
- Jau Set Berioal, J. 2008. *Música y neurociencia: La musicoterapia*. España. Edit. Universidad Oberta de Catalunya. Pp. 150
- Bruscia, K. 1997. *Definiendo musicoterapia*. 1º Edición. Salamanca, España. Edit. Amarú. Pp. 144
- Mumenthaler, M. 1995, *Neurología*. Barcelona, España. Edit. Salvat Editores, Pp. 478
- Berkow, R. et. al. 1978. *El Manual Merck de Diagnóstico y Terapéutica*. 6ª edición. EUA. Edit. Merck Sharp & Dohme Research Laboratories. Pp. 2297
- Página de la AMTAC consultada el 5 de diciembre del 2010.
- Swearingen, P. 1996 *Manual de Enfermería Médico Quirúrgica*. 3º Edición. Edit. Mosby/Doyma Pp. 909
- Lago, P. 1997. *Música y Salud: Introducción a la musicoterapia*. Madrid, España. Universidad Nacional de Educación a distancia. Pp. 253
- Patron, R. 1992. *Canto a la vida*. México. Editores Fernández Cueto. Pp.110
- Trallero, C. y J. Oller. 2008. *Cuidados musicales para cuidadores. Musicoterapia Autorrealizadora para el estrés asistencial*. España. Edit. Desclèe De Brouwer. Pp. 302