



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA**  
ÁREA DE LA EDUCACIÓN, EL ARTE Y LA COMUNICACIÓN  
**CARRERA DE EDUCACIÓN MUSICAL**  
COORDINACIÓN DE EVENTOS ARTÍSTICO - CULTURALES  
ORQUESTA FILARMÓNICA JUVENIL UNIVERSITARIA

**REVISTA CULTURAL UNIVERSITARIA**

**Contrapunto**

**Nº1**

**LOJA - ECUADOR // 2014**

## LA MUSICOTERAPIA EN PROGRAMAS DE REHABILITACIÓN



Dra. Alexandra del Carmen Guerrero Analuisa Mg. Sc.  
DOCENTE-INVESTIGADOR  
UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

*“Es indudable que la música influye en el estado de ánimo de las personas, pero lo que no mucha gente conoce es que también constituye un remedio terapéutico. Muchos trastornos y patologías pueden tratarse a través de la musicoterapia, que aporta múltiples beneficios para mejorar el estado de salud física y mental”.*

*Chema Doménech*

### Contextualización de la Musicoterapia

**L**a musicoterapia en la actualidad es objeto de atención y estudio dada su aplicación en distintos problemas de salud humana, sobre todo a nivel psicoanalítico.

Por lo que, es importante señalar que la música se ha utilizado a lo largo de la historia como un medio de expresión y comunicación no verbal, pero también de curación, puesto que desde tiempos antiguos han existido numerosos ejemplos de sus poderes curativos en los archivos históricos de diferentes culturas que datan desde el año 1500 a.C. Desde entonces se conoce la respuesta humana a la música y nos ofrece información sobre la relación tan estrecha que existe entre música y sanación.

De ahí, que durante los últimos 50 años la musicoterapia se ha desarrollado como un tratamiento alterativo para la rehabilitación de un sin número de dolencias físicas y psíquicas en países como Inglaterra, Estados Unidos, Argentina, Dinamarca, Francia, España entre otros.

Por lo tanto, se han seleccionada algunas definiciones oficiales sobre la musicoterapia con la finalidad de brindar un conocimiento más profundo en que consiste esta terapia. De acuerdo a American Music Therapy Association (AMTA), la musicoterapia es “el uso controlado de la música con el fin de restaurar, mantener e incrementar la salud mental o física. Es la aplicación sistemática de la música, dirigida por

un musicoterapeuta en un ambiente adecuado, con el fin de lograr cambios de conducta. Estos cambios ayudarán al individuo que participa en esta terapia a tener un mejor entendimiento de sí mismo y del mundo que lo rodea, pudiendo adaptarse mejor a la sociedad”.

Por otra parte, según la Federación Mundial de Musicoterapia (WFMT) “la musicoterapia es el uso de la música y/o de sus elementos (sonido, ritmo, melodía y armonía) por un musicoterapeuta calificado, con un paciente o grupo, en un proceso destinado a facilitar y promover comunicación, aprendizaje, movilización, expresión, organización u otros objetivos terapéuticos relevantes, a fin de asistir a las necesidades físicas, psíquicas, sociales y cognitivas. La musicoterapia busca descubrir potenciales y/o restituir funciones del individuo para que alcance una mejor organización intra y/o interpersonal y, consecuentemente, una mejor calidad de vida. A través de la prevención y rehabilitación en un tratamiento”.

Es por ello, que la musicoterapia es un proceso que consiste en el uso de la música con un fin terapéutico, sus objetivos de rehabilitación incluyen el restaurar, potenciar o mantener el funcionamiento físico, emocional, cognitivo o social de las personas, puesto que esta terapia es ejercida por profesionales capacitados, denominados musicoterapeutas, quienes integran áreas en el ámbito de la salud, psicológico, educativo y musical a través de un trabajo teórico, pero sobre todo práctico. Siendo



así, que el conocimiento musical en una persona no es relevante, ya que no se trata de una clase de música. Un musicoterapeuta no enseña ni pretende enseñar música; usa la música, el sonido y el movimiento como un medio de comunicación no verbal.

Una sesión de musicoterapia tiene una duración mínima de una hora y siempre debe ser llevada a cabo por un terapeuta con formación específica en la materia, ya que no puede ser realizada por cualquier persona. Durante las sesiones se puede tanto escuchar música como producirla, puesto que mediante la voz, instrumentos musicales o nuestro propio cuerpo contribuyen al proceso terapéutico.

### **Los Modelos Teóricos más destacados de Musicoterapia para la Rehabilitación**

La musicoterapia es considerada una disciplina académica y generadora de conocimientos, que se ha ido desarrollado bajo la construcción de varios modelos teóricos y que a partir del IX Congreso Mundial de Musicoterapia realizado en Washington, USA, en Noviembre de 1999, oficialmente la comunidad de musicoterapeutas reconocen cinco importantes modelos teóricos los cuales son:

**Modelo Nordoff-Robbins o Musicoterapia Creativa e Improvisacional (CMT):** Se desarrolló entre 1959 y 1976 en Londres por el pianista estadounidense Paul Nordoff y el educador especial británico Clive Robbins, durante su trabajo con niños/as y adolescentes con necesidades especiales.

Esta musicoterapia se basa en la interacción entre terapeuta y paciente a través de la improvisación musical facilitando la expresividad espontánea como un lenguaje no verbal que a menudo es ocultada o inhibida por sus condiciones neurológicas y sobre todo de sus funciones vitales, por lo que es más utilizada en educación especial.

**Modelo GIM o Imagen Guiada con Música (Guided Imagery and Music):** Comenzó en la década del 60 y se constituyó a principios de la década del 70 por Helen Bonny quién en 1972 funda el "Institute for Consciousness and Music" donde comenzaron a formarse musicoterapeutas para trabajar con éste modelo.

Es una terapia para estimular los estados de conciencia a través de la música e imágenes programadas con el objeto de apoyar al desarrollo de experiencias que contribuyan a mejorar el auto-conocimiento, la ordenación de la psique, el enriquecimiento espiritual y personal.



Esta se utiliza con mayor frecuencia en personas con cáncer, sida, problemas de estrés, trastornos físicos y emocionales, en la recuperación de adicciones entre otras dolencias, además para despertar la creatividad e imaginación.

**Modelo Benenzon:** Empezó a diseñarse en el año 1969 por el Prof. Rolando Omar Benenzon, quien lo fue estructurando, organizando y dándole consistencia teórica a través de 35 años de aplicaciones clínicas, formación y supervisión de musicoterapeutas en diversos países de América y Europa.

Esta musicoterapia es una "psicoterapia no-verbal que utiliza: sonido, movimiento, música y recursos no-verbales para desarrollar un vínculo entre el terapeuta y el otro o los otros, a fin de mejorar la calidad de vida y recuperarlo para la sociedad como así también para producir cambios socio-culturales-educativos, actuando en la prevención primaria de la salud comunitaria" BENENZON, R. (2002).

Es aplicada en una variedad de problemas o dolencias como el autismo y trastornos generalizados del desarrollo, trastornos mentales, sensoriales y motores, trastornos de la comunicación, afasias, enfermedad de Alzheimer y demencias, coma, enfermos terminales, pacientes de larga hospitalización, con adicciones, psicosis, enfermedades psiquiátricas, enfermedades psicósomáticas, trastornos de la conducta alimentaria, entre otros.

**Modelo de Musicoterapia Behaviorista:** Se desarrolla entre finales de los 60' y principios de los 70', pero se constituye como tal en 1975, cuando Clifford Madsen, quien es considerado su fundador, publica el libro "Research in Music Behavior. Modifying Music Behavior in Classroom".

Este modelo sostiene que la música por sí sola es un operador condicionante que refuerza la conducta alterada, la utilización de esta musicoterapia se establece en la relación de causa -efecto entre la música y la conducta para encontrar las necesidades de las personas a las que se atiende, esta se aplica en diferentes campos como la medicina, educación especial, geriatría, etc.

### **Modelo Priestley o de Musicoterapia Analítica:**

Nace a principios de los años 60 con el denominado "Intertherapy-group", cuyo trabajo generó luego en la Musicoterapia Analítica. Mary Priestley, quien es considerada su fundadora, publica en 1975 el libro "Music-Therapy in Action", para instituir el modelo como tal.

Esta musicoterapia basada en el uso analítico, informado y simbólico de la música improvisada, es usada como una herramienta creativa con la cual el paciente explora su propia vida, a la vez que lo provee de los medios para poder crecer e incrementar su autoconocimiento.

### **Los Mediadores como instrumentos para el desarrollo de la Musicoterapia**

En musicoterapia los instrumentos son mediadores de la comunicación, objetos externos que favorecen la expresión en sus diferentes niveles, por lo que, los sonidos, ritmos y melodías, se enlazan apuntando a la subjetividad de cada persona.

De ahí que la musicoterapia se interactúa a través del sonido como mediadores de los instrumentos musicales y el cuerpo. El cuerpo humano es el instrumento musical más perfecto del mundo, cada persona tiene su sentido del ritmo, puesto que vivimos desde siempre de acuerdo a ritmos y tenemos el ritmo dentro como la respiración y el pulso. Por lo tanto, el propio cuerpo es el primer instrumento que nos arroja datos sobre la persona; sus gestos, su postura, su voz está en concordancia con lo que dice sonoramente.

Por consiguiente, en musicoterapia no es necesario saber tocar ni cantar. El objetivo no es hacer música estética, sino expresarse. El instrumento es una extensión del cuerpo del que lo toca y una proyección de su personalidad, su historia sonora y su estado de ánimo, por ende la improvisación musical terapéutica es una especie de cuadro sonoro sobre el cual la persona o grupo responde en un tiempo real a su proceso de construcción, destrucción y reconstrucción constante de texturas sonoras y emociones. La música involucra a la persona en los planos





Centro Los Chilalos

físicos, mentales y emocionales para responder a sus necesidades, inquietudes y deseos por de su existencia.

Por otra parte, es necesario señalar otros elementos indispensables como instrumentos para generar la musicoterapia como tal.

**Tiempo:** Los tiempos lentos, entre 60 y 80 pulsos por minuto, suscita impresiones de dignidad, de calma, de sentimentalismo, serenidad, ternura y tristeza. Los tiempos rápidos de 100 a 150 pulsos por minuto, suscitan impresiones alegres, excitantes y vigorosas.

**Ritmo:** Los ritmos lentos inducen a la paz y a la serenidad, y los rápidos suelen producir la activación motora y la necesidad de exteriorizar sentimientos, aunque también pueden provocar situaciones de estrés.

**Armonía:** Se da al sonar varios sonidos a la vez. A todo el conjunto se le llama acorde. Los acordes consonantes están asociados al equilibrio, el reposo y la alegría, mientras que los acordes disonantes se asocian a la inquietud, el deseo, la preocupación y la agitación.

**Tonalidad:** Los modos mayores suelen ser alegres, vivos y graciosos, provocando la extroversión de los individuos. Los modos menores presentan

unas connotaciones diferentes en su expresión e influencia. Evocan el intimismo, la melancolía y el sentimentalismo, favoreciendo la introversión del individuo.

**La altura:** Las notas agudas actúan frecuentemente sobre el sistema nervioso provocando una actitud de alerta y aumento de los reflejos, además ayudan a despertarnos o sacarnos de un estado de cansancio, en tanto que los sonidos graves suelen producir efectos sombríos, una visión pesimista o una tranquilidad extrema.

**La intensidad:** Es uno de los elementos de la música que influyen en el comportamiento. Así, un sonido o música tranquilizante puede irritar si el volumen es mayor que lo que la persona puede soportar.

**La instrumentación:** los instrumentos de cuerda suelen evocar el sentimiento por su sonoridad expresiva y penetrante. Mientras los instrumentos de viento destacan por su poder alegre y vivo, dando a las composiciones un carácter brillante, solemne, majestuoso. Los instrumentos de percusión se caracterizan por su poder rítmico, liberador y que incita a la acción y el movimiento.

Finalmente la música y los instrumentos facilitan



el proceso de terapia derrumbando las defensas del paciente, penetrando en las defensas emocionales. La música por su poder para evocar sentimientos, permite que el paciente se identifique consigo mismo o comprenda a los demás.

Los instrumentos se utilizan como objetos intermediarios que proyectan y ocupan el lugar de los sentimientos del paciente, para facilitar la comunicación interpersonal y profundizar la relación paciente-terapeuta. Por su parte, los instrumentos musicales sirven como medio principal para realizar las funciones terapéuticas de la música y son fuerzas dinámicas importantes en la aplicación de los modelos existente de musicoterapia.

### Utilización y Beneficios de la Musicoterapia

Hoy en día existen varias asociaciones de musicoterapia a nivel mundial, que con su trabajo y rigor en las investigaciones que realizan, especialmente en el ámbito de la medicina, han ayudado y lo hacen en la actualidad a que la musicoterapia sea considerada una ciencia, ya que los beneficios han sido observados e investigados en diferentes problemas de salud, especialmente aquellos relacionados con la

salud tanto mental como emocional.

Pero es necesario señalar que la musicoterapia, así como otras terapias alternativas y complementarias no reemplaza al tratamiento médico, sino que se constituye en un apoyo esencial para la rehabilitación o tratamiento que se encuentra en correspondencia a la atención de las necesidades sociales, cognitivas, emocionales y físicas del paciente, que al involucrarse en una actividad musical este involucra casi todos sus sentidos, cognición, emoción y cuerpo para mejorar su calidad de vida.

Por lo que, se puede dividir en tres grandes grupos a las personas susceptibles de ser tratadas mediante la musicoterapia:

**En la Niñez:** Es beneficiosa para el desarrollo de la estimulación temprana, por otra parte ayuda a mejorar los problemas de conducta, dificultades en el aprendizaje, autismo, deficiencia mental, síndrome de Down, baja autoestima, dificultades o problemas de socialización, en trastornos médicos crónicos y degenerativos (cardiopatías, cáncer, problemas de dolor) entre otros padecimientos generados a esta edad.

**En la adolescencia:** Es necesaria para optimizar los hábitos de estudio, combatir los problemas de conducta, de adicciones, trastornos de



Centro Estación de Auxilio Terapéutico



personalidad, trastornos alimenticios, de ansiedad, de autoestima, de depresión entre otros característicos de su desarrollo.

**En la adultez y ancianidad:** Es favorable para disminuir la ansiedad o estrés, mejorar nuestra autoestima o incrementar la creatividad. En el caso concreto de las mujeres, se recomienda la musicoterapia durante el embarazo y el proceso de parto. También es beneficiosa para personas con problemas de adicciones, con daño cerebral, con enfermedades degenerativas como Alzheimer, Parkinson, Sida, demencia senil o algún tipo de discapacidad, además en pacientes terminales o con dolores crónicos.

De manera general podremos decir que no hay duda que son varios los efectos positivos que genera la musicoterapia en el ser humano y porque no decirlo a todos los seres vivos sobre la faz de tierra para mantener el equilibrio y la armonía entre las especies y el ambiente.

### **La Musicoterapia para la Depresión de personas con Adicciones**

El presente problema es de gran importancia en la actualidad, en especial para la familia y para el medio social donde vivimos, toda vez que se ha convertido en un tema de interés público en este mundo globalizado, puesto que el índice de personas con problemas de depresión ha ido en aumento, pudiéndose observar dicho incremento en poblaciones que va desde niños hasta adultos o ancianos, es por ello, que se puede producir la depresión como consecuencia de la influencia del entorno, de la sociedad y de su adaptación al mismo.

Entonces se puede decir que la depresión es un trastorno emocional que encierra una serie bastante amplia de síntomas y de posibles manifestaciones que se relacionan con el decaimiento, la tristeza, la angustia, el malhumor. Por consiguiente esta no repercute únicamente en la vida personal de un individuo, sino que afecta todo su mundo social y laboral. En ocasiones, una persona depresiva no manifiesta ni tristeza o angustia, sino que presenta un cuadro

de desinterés muy fuerte, no le interesan ni los logros ni los fracasos que ofrece la sociedad.

De allí, que cuando se unen los efectos de la depresión y el consumo de drogas una persona entra en una espiral nefasta que traerá consigo consecuencias muy negativas. En los peores casos puede llevar al suicidio. No sólo los peores narcóticos pueden resultar peligrosos, la simple ingesta de alcohol en quienes sufren desórdenes anímicos puede derivar en efectos catastróficos. El afectado piensa erróneamente que contrarrestará los efectos de la enfermedad con su dosis correspondiente, y sin embargo en un plazo relativamente corto no hará más que empeorarlos.

Efectivamente, existen tantas razones físicas y psicológicas que conducen a la depresión, puesto que es muy común el que un adicto se sienta deprimido cuando deja las drogas o los diferentes tipos de alcohol que había estado consumiendo. Esta depresión, que aparece cada vez que intenta alcanzar la sobriedad, es uno de los factores que impulsa a un adicto a recaer de nuevo en el consumo de drogas o alcohol. Por lo tanto, es uno de los aspectos de la adicción que debe ser superado, si es que una persona quiere lograr la recuperación a largo plazo.

Pero lo importante del tratamiento de la conducta deprimida es saber reconocer con anticipación las señales que indican una actitud de esta índole, y saber colocar oportunamente a los involucrados en manos de especialistas. Por supuesto es muy importante, incluir en el tratamiento no solo al paciente, sino además a sus familiares o entorno, haciéndose ver que la comunicación, el afecto y la paciencia son muy importantes en el tratamiento.

Una de las formas de rehabilitación como parte del tratamiento integral de los pacientes con estas características, es a través de la musicoterapia para la recuperación de estos individuos, puesto que los últimos estudios han permitido demostrar la utilización de la música en sus diferentes manifestaciones como terapia alternativa e innovadora, que ha logrado obtener importantes resultados en la recuperación de



la salud física, emocional y psicológica de las personas, las cuales puede ser capaces de expresar mejor sus estados de ánimo mientras se escucha música o se realiza alguna actividad musical o sonora, además ayuda superar las barreras verbales en la expresión de emociones, brindando a los terapeutas la guía clave para el éxito en el tratamiento.

### **Programa de Musicoterapia en la Universidad Nacional de Loja**

Hoy en día en el Ecuador se está generando un sin número de cambios decisivos para impulsar el desarrollo social, mediante la generación de proyectos y programas de cooperación interinstitucional con la finalidad de dar solución a los diferentes problemas relacionados con la salud, la cultura, la inclusión económica, la vivienda, el comercio, pero sobre todo en la educación para impulsar el principio del buen vivir.

Es por ello, que partiendo de estas realidades sociales presentes en el país y en especial en la ciudad de Loja, se hace necesario considerar a las instituciones de educación superior como los agentes ejecutores de proyectos y programas mediante la vinculación con la sociedad, para intervenir y dar soluciones a los problemas determinados en distintos sectores sociales.

De ahí que, uno de los grandes problemas que se presenta en la actualidad con mayor frecuencia es la depresión, que en ocasiones está asociada con los problemas de alcohol y drogas. Según lo referido por la organización Mundial de la Salud, "la depresión es un trastorno mental que afecta a más de 350 millones de personas en el mundo; provocando severas dificultades en el ámbito laboral, escolar y familiar, especialmente cuando se presenta durante un tiempo prolongado y con una intensidad de moderada a grave. Es el responsable de aproximadamente 1 millón de muertes anuales por suicidio. Este trastorno, es más frecuente en las mujeres que en los hombres y se diferencia de los cambios habituales del estado de ánimo y de las emociones, en su grado de conflictividad y adaptación (OMS, 2012)".

Los Estados patológicos depresivos son un grupo de trastornos que comparten síntomas, pero que se diferencian en su manifestación, duración e intensidad. Estos trastornos obedecen a múltiples factores etiológicos (genético hereditarios, neuroquímicos, caracterológicos, socio-familiares y ambientales, etc.) y requieren de especial cuidado al diagnosticarse. Puesto que sus principales síntomas se encuentran asociados al estado de ánimo, la pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa, baja autoestima, alteraciones en la motivación, el hambre y el sueño, que suelen venir o no acompañadas de ideación suicida y síntomas psicóticos. De ahí, que en gran medida, estos depende del grado de intensidad de los síntomas.

Por lo general, suelen presentarse como cuadros clínicos independientes de otros trastornos, pero en ocasiones se presentan acompañados de otras entidades patológicas, como los trastornos por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas, en cuyo caso requieren de una intervención integral, en la que participen profesionales de múltiples especialidades. Algo que, por lo común, sólo es posible dentro de espacios residenciales controlados, como clínicas especializadas o comunidades terapéuticas.

En el Ecuador, la noción que se tiene de las Comunidades Terapéuticas (CT) se limita al tema de las drogodependencias, ignorando que éstas no fueron diseñadas exclusivamente para el tratamiento de las mismas, sino para un amplio espectro de entidades clínicas de naturaleza múltiple. Por lo tanto, la responsabilidad recae en las instituciones y organismos de control, que han propagado la idea de las CT como centros especializados en las drogodependencias, en contraparte a la noción más amplia que se tiene de ellas en otros espacios internacionales como el norteamericano y europeo, en los cuales se las emplea para el tratamiento de personas con esquizofrenia, depresión, diabetes, entre otras enfermedades.

Para dar en parte una respuesta a estas necesidades sociales la Universidad Nacional de Loja a través de un sin números de Proyectos de ayuda social, está colaborando al desarrollo





de políticas públicas de prevención y educación acerca de muchas problemáticas existente.

En vista, de ello un grupo de docentes-investigadores e investigadores de la Universidad Nacional de Loja, preocupados por genera investigaciones para apoyar a la solución de estas problemáticas a través del desarrollo de proyectos mediante la vinculación con la comunidad y como parte de la cooperación interinstitucional, vienen realizando con responsabilidad la ejecución del proyecto denominado "Programa de Musicoterapia para la Rehabilitación de los Estados Patológicos Depresivos de los Pacientes, que asisten a las Comunidades Terapéuticas del CASMUL de la ciudad de Loja con Adicciones al Alcohol y Drogas, Año 2013". Dicho proyecto se está desarrollado para contribuir con la política pública de rehabilitación de personas con problemas de alcohol y drogadicción, además tiene como propósito en esencia el de dar a conocer a la población en general, a las comunidades terapéuticas y particularmente a los centros Los Chilalos y Estación de Auxilio Terapéutico de Municipio Autónoma de Loja, el desarrollo de la intervención del programa de Musicoterapia en las mencionadas instituciones.

Es por ello, que el programa se está generando bajo una serie de etapas relacionadas con el diagnóstico y ejecución de la rehabilitación de los participantes de las comunidades terapéuticas de la localidad en estudio, las cuales han invertido en infraestructura para brindar un mejor servicio

en sus centros, sin embargo esto no es suficiente, pues les hace falta elaborar y ejecutar programas para mejorar los procesos de rehabilitación de sus usuarios.

De tal forma, que con la intervención del programa de musicoterapia se está apoyando a las instituciones en el proceso integral de rehabilitación de modo multidisciplinario, a través de la aplicación de modelos terapéuticos alternativos e innovadores para ayudar a superar, rehabilitar o mejorar los diferentes problemas que atraviesan los usuarios de estas comunidades terapéuticas y en especial los relacionados con los estados de depresión producto del consumo de alcohol y drogas que es en esencial el desarrollo del programa. Por lo es importante mencionar que el programa de musicoterapia gracias a la colaboración de los pacientes y personal de las instituciones se está ejecutando dando cumplimiento a los objetivos y las actividades planificadas. Puesto que la base primordial de la musicoterapia que se está realizando congrega en un mismo método a la música, la salud, la educación y la ciencia como tal, permitiéndonos señalar que la intervención rehabilitadora está efectuando valiosos resultados, los cuales se reflejan en los cambios sustanciales que presentan los pacientes intervenidos, donde se demuestra que los estados depresivos manifestados en sus comportamientos están siendo mitigados al superar los malestares de orden físico, psíquico, emocional y espiritual que les provocaron aquellos estados.



## **BIBLIOGRAFÍA**

BENENZON, Rolando. (2002). Musicoterapia: de la teoría a la práctica. Barcelona: Editorial PAIDÓS.

BETÉS DEL TORO, M. (2000). Fundamentos de Musicoterapia. Madrid: Ediciones MORATA S. L.  
DAVIS, W. B., E. GFELLER, K., y THAUT, M. (2000). Introducción a la Musicoterapia: teoría y práctica. Barcelona: Editorial de Música BOILEAU.

BRUSCIA, Kenneth. (2011). Modelos de improvisación en Musicoterapia. 2ªEd. (Colección. Música arte y progreso). Salamanca: Editorial AGRUPARTE.

DEL RIO, Víctor (2005) Musicoterapia para el tratamiento de depresión. Editorial DILEMA

Musicalis.

RODRIGO, Mª S. (2000). Musicoterapia: Terapia de música y sonido. Madrid: Ed.

## **WEBGRAFÍA**

[http://centrodeartigos.com/articulos-para-sabermas/article\\_59702.html](http://centrodeartigos.com/articulos-para-sabermas/article_59702.html)

<http://espanol.narconon.org/drogadiccion/depresion-segundo-factor-de-drogadiccion/>

<http://musicoterapiasuenablogspot.com/2008/06/un-encuentro-con-los-propios-sonidos.html>

<http://queeslamusicoterapia.blogspot.com/p/el-set-instrumental-en-musicoterapia.html>

<http://www.cbmt.org> Sitio del Consejo de Musicoterapia de Estados Unidos

[http://www.eumed.net/libros-gratis/2012a/1164/marco\\_conceptual.html](http://www.eumed.net/libros-gratis/2012a/1164/marco_conceptual.html)

<http://www.filomusica.com/musicoterapia.html>

<http://www.fundacionbenenzon.org> Sitio de la Fundación Benenzon de Musicoterapia

<http://www.lamusicoterapia.com/articulos/ultimos-articulos/discapacidad-y-nordoff-robbins.html>

<http://www.musictherapy.org> Sitio de la American Music Therapy Association

<http://www.musictherapyworld.net/WFMT/Home.html>

<http://www.saludadiario.es/Opinion/3875/imaginacion-guiada-musica>

[https://sites.google.com/site/musicoterapia/modelos-tericos#\\_ftn2](https://sites.google.com/site/musicoterapia/modelos-tericos#_ftn2)

