

---

**GRANDES CIRUJANOS, GRANDES CANCIONES: ¿ES UNA BUENA PRACTICA ESCUCHAR MUSICA DURANTE EL ACTO QUIRURGICO?**

**GREAT SURGEONS, GREAT SONGS: IS IT GOOD PRACTICE TO LISTEN TO MUSIC DURING SURGERY?**

**MARIANO JOSÉ GRILLI<sup>1</sup>**



---

**Resumen**

Hace algunos años, el British Journal of Medicine publicó un editorial sobre el uso de música dentro del quirófano que desató una polémica, no solo entre la comunidad médica, sino también entre la opinión pública. Como cabría esperar, hubo partidarios y detractores de esta práctica que, más allá de la controversia, hace décadas se lleva a cabo en todos los quirófanos del mundo. Esto hace que el debate de si es o no es una buena práctica escuchar música durante el acto quirúrgico sea aún más interesante y ciertamente necesario.

**Abstract**

A few years ago, the British Journal of Medicine published an editorial on the use of music in the operating room that sparked a controversy, not only within the medical community but also among the public. As expected, there were supporters and opponents of this practice, which, despite the controversy, has been practiced in operating rooms around the world for decades. This makes the debate about whether or not listening to music during surgery is good practice even more interesting and certainly necessary.

---

<sup>1</sup> Médico urólogo adscripto en Clínica 25 de Mayo, Mar del Plata. Médico urólogo en CEMA, Mar del Plata. E-mail: [marianojgrilli@gmail.com](mailto:marianojgrilli@gmail.com)

**Palabras clave:** Cirugía, música, acto quirúrgico

**Key Words:** Surgery, music, surgical act

**Fecha de recepción:** 26/03/2025

**Fecha de aceptación:** 28/05/2025

## **LA MUSICA COMO HERRAMIENTA TERAPEUTICA**

El uso de la música como herramienta terapéutica no es algo nuevo. Se ha encontrado evidencia de esta práctica desde la prehistoria, donde se cree realizaban rituales sanadores al compás de instrumentos de percusión y flautas hechas con huesos de aves y mamuts. Los papiros de Lahun (que datan del siglo XVI a.C.) hablan de los beneficios de la música en el cuerpo humano. Para los egipcios, la música podía curar el cuerpo, calmar la mente y purificar el alma. Incluso se da instrucciones de cómo mejorar la fertilidad de la mujer con solo tocar determinado tipo de música. En la antigua Grecia, también se creía que la música podía prevenir y curar enfermedades. Fue durante este periodo que se desarrolló la teoría del ethos, que explica cómo la música puede influir en el comportamiento y la personalidad de una persona. Es por eso que Platón tenía la convicción de que la música debería ser parte de la educación tanto de la persona como de la sociedad, promoviendo ciertos estilos musicales y prohibiendo otros.

Este saber clásico tuvo continuidad en la Edad Media con el teólogo San Isidoro de Sevilla que afirmaba que la música podía provocar emociones y que el ritmo interno del cuerpo humano está conectado con los ritmos musicales. Más adelante, durante el Renacimiento, el músico Johannes Tinctoris escribió el libro *Efectum Musicae*. En este documento se habla de los efectos que produce la música sobre el sujeto que la escucha. Dichos efectos podían ser “sacar la tristeza”, “provocar el éxtasis”, “elevar la mente”, “modificar la mala voluntad” y hasta “sanar a los enfermos”.

Es recién en el periodo Barroco cuando se le da a la música un aspecto más científico. Uno de los exponentes de esta época fue el médico Richard Brown. En su libro Medicina Musical estudia las relaciones entre la música y algunas enfermedades respiratorias. Este científicismo se profundizó aún más en el siglo XIX cuando se empieza a contratar músicos para tocar en los hospitales. Fue entonces cuando nace lo que hoy llamamos musicoterapia.

Recién en el comienzo del siglo XX se logra llevar este concepto al terreno de la cirugía. El médico cirujano Evan Kane fue el primero en usar la música para calmar a los pacientes quirúrgicos y así distraerlos del miedo que provoca pasar por un quirófano. Años más tarde, en la década del cuarenta, la musicoterapia fue oficialmente reconocida como terapia coadyuvante, impulsando aún más el estudio de esta disciplina. Uno de los primeros trabajos se realizó a finales de esta década por el médico cirujano Pickrell. Él y su equipo investigaron el efecto de la música en pacientes quirúrgicos llegando a la conclusión de que los pacientes experimentan una disminución del miedo cuando la música es un elemento adicional dentro de quirófano.

Estos hallazgos dieron lugar en 1950 a la creación de la National Association for Musical Therapy. Esta organización impulsó el estudio de la musicoterapia en las universidades, algo que en Argentina se dio a mediados de la década del sesenta y que al día de hoy continúa con un crecimiento incesante.

## **EFFECTOS EN EL PLANTEL QUIRURGICO**

Lamentablemente, son pocos los hospitales donde cuentan con musicoterapeutas de planta. En su lugar, dentro de quirófano, es el staff médico quien decide escuchar música durante la cirugía. Esta práctica es tan habitual como antigua y su principal finalidad es la de crear un ambiente de trabajo agradable para todos los involucrados.

El estrés dentro de un quirófano es algo bastante común. Varios estudios muestran que los cirujanos presentan una alta prevalencia de morbilidades psiquiátricas como la angustia psicológica o la depresión. Incluso tienen una tasa de ideación suicida más elevada que la

población común. Todo esto lleva a una menor satisfacción profesional que a la larga desemboca en una mala relación de trabajo y a un mayor riesgo de errores médicos. Es por eso que buscan maneras de poder mitigar este estrés laboral. Una de esas, quizás la más popular, es la música.

Si uno le pregunta a cualquier cirujano, sea cual sea su especialización, la gran mayoría estará de acuerdo en que escuchar música durante el acto quirúrgico tiene un efecto relajante y ansiolítico reduciendo también la fatiga muscular y mejorando el desempeño quirúrgico. Son varios los estudios que apoyan esto.

En un cuestionario realizados a varios cirujanos de Australia y Nueva Zelanda, el 76% respondió que disfruta escuchar música durante la cirugía, mejorando así su humor y percibiendo menos estrés y fatiga mental. Respecto a si escuchar música en quirófano es distractora, solo el 27% respondió que sí. Sin embargo, la gran mayoría está de acuerdo en que durante los momentos críticos es aconsejable bajar el volumen de la música o apagarla momentáneamente.

En otro estudio, sesenta estudiantes de medicina tuvieron que resolver cuatro tareas simples usando un box trainer de laparoscopia. Dos de esas tareas se realizaron usando un audífono con cancelación de ruido, durante las dos restantes se los expuso a música elegida por ellos. Al finalizar el estudio se llegó a la conclusión que cuando se los exponía a la música, los participantes percibieron que realizaban la tarea solicitada mucho más rápido y con mayor eficiencia. También se concluyó que la fatiga mental era significativamente menor al escuchar música.

En una revisión de diecinueve artículos, trece reportaron que la música creaba un mejor ambiente de trabajo dentro del quirófano, volviéndolo más agradable y relajante. Solo cinco artículos mostraron resultados negativos, concluyendo que escuchar música durante el acto quirúrgico provoca una menor reactividad autonómica del cirujano, un incremento de la distracción del anestesiólogo y una deficiente comunicación entre el personal dentro de quirófano. El artículo restante no presentó diferencias significativas entre los dos grupos.

Hasta ahora me he referido a la música de una manera genérica, pero ¿qué pasa con los diferentes estilos y géneros musicales? No hay mucho en la literatura dedicada al análisis de cuál es el tipo de música más apropiado para escuchar durante una cirugía. Algunas encuestas dicen que el género más elegido por el plantel quirúrgico es la música clásica, aunque otros profesionales muestran preferencias hacia el pop y el rock; supongo que tiene que ver con aspectos culturales y generacionales de cada uno. Sin embargo, la música clásica es el género más estudiado por su impacto en las actividades cognitivas del cerebro. Este efecto, llamado Efecto Mozart (Rauscher et al. 1993), se estudió en varios estudiantes universitarios, reclutados para realizar diferentes pruebas visoespaciales. Los participantes que fueron expuestos durante diez minutos a la música de Mozart, más precisamente su sonata para dos pianos, obtuvieron no solo el mejor resultado en las pruebas sino también un incremento en la puntuación del cociente intelectual, respecto a los otros dos grupos expuestos al silencio y a música genérica. Lo más interesante fue que esta habilidad aparentemente adquirida no se mantuvo en el tiempo una vez quitado la música de Mozart.

Una de las hipótesis de este curioso efecto es que dicha sonata pudiera producir ciertas frecuencias que ayudan a sincronizar las actividades en ambos hemisferios del cerebro, mejorando así el aprendizaje y el procesamiento de información respecto a la actividad que se está realizando. Este resultado se asemeja a los encontrados en otros artículos donde la relajación y el rendimiento del equipo quirúrgico se vio más beneficiado al escuchar música clásica respecto a otro género musical.

Es por todo esto (y más) que el staff médico decide escuchar música durante el acto quirúrgico. Quizás algunos lo hagan para relajarse, otros para mejorar el ambiente ruidoso de quirófano, incluso algunos usan la música como mero entretenimiento. Sea cual sea la razón, el efecto beneficioso que produce en los profesionales es incuestionable y, en la mayoría de los casos, abalado por la bibliografía médica.

## **EFEECTO EN EL PACIENTE**

Hoy en día, la medicina se está volcando a un modelo de atención más integral llamado modelo biopsicosocial, dejando atrás el antiguo paradigma biomédico. Bajo esta nueva visión médica, al paciente se lo interpreta no solo como un ente biológico sino también psicológico y social. Como parte de este nuevo modelo biopsicosocial es que nace la musicoterapia.

El miedo, la incertidumbre y la ansiedad es algo inevitable para cualquier persona que se está por someter a una cirugía. Es algo normal sentirse de esa manera aún más cuando al paciente se lo lleva a un lugar totalmente desconocido, lleno de personas que van y vienen con las caras ocultas y equipos demasiado ruidosos. Todo este estrés lleva a que los resultados no sean los esperados por el médico tratante.

Varios estudios relacionan la ansiedad preoperatoria con el mal manejo del dolor posoperatorio. Esto, su vez, hace que el uso de analgésicos sea mayor, prolongando así la recuperación del paciente y, por ende, la internación. Todo esto produce aún más ansiedad en el paciente. Para evitar este desagradable y costoso círculo vicioso, muchos autores proponen la musicoterapia como una solución fácil, indolora y barata. Exponiendo al paciente a determinada música, como parte esencial de la experiencia dentro de un quirófano (no solo en el pre y posoperatorio, sino también durante la cirugía), se puede aplacar este estrés, disminuyendo así el dolor y, por consiguiente, el uso de más analgésicos. Esto hace que la recuperación del paciente operado sea mucho mejor, evitando largas internaciones que generan más estrés al paciente y más costos al sistema.

Para poder medir la efectividad de la musicoterapia ante, durante y después del acto quirúrgico se debe tener en cuenta dos aspectos: el subjetivo, es decir, lo que el paciente nos puede decir respecto a lo que siente o está experimentando, y el objetivo. Este último hace referencia a ciertos parámetros medibles por el staff médico, como la frecuencia cardíaca y respiratoria, la presión arterial, la glucemia y la saturación de oxihemoglobina.

Son muchos los estudios que afirman que la música —en especial la instrumental de ritmos lentos y fluidos— disminuye la ansiedad del paciente quirúrgico y, por consiguiente, mejora los parámetros objetivos. Esto se debe a que la música, al relajar al paciente y diluir su ansiedad, se logra aplacar la activación simpática del sistema nervioso autónomo, controlando de esta manera el incremento de la presión arterial, la frecuencia cardíaca y respiratorio y la glucemia. Este efecto hace que el resultado quirúrgico buscado por el cirujano esté dentro de lo esperado y que la recuperación del paciente sea mucho más benigna y rápida.

Cabe resaltar que estos estudios no solo fueron hechos en paciente sometidos a cirugías con anestesia local o bloqueos regionales sino también durante una sedación o anestesias generales mostrando los mismos resultados.

Por último, quiero hablar sobre el ruido dentro del quirófano, otro de los grandes factores que atentan contra el bienestar del paciente quirúrgico. Dentro del quirófano, lejos de ser un monasterio tibetano, la contaminación sonora es bastante alta. Algunos hasta llegan a decir que es equivalente al provocado por un motor diésel. Este ruido ambiental, que a veces puede llegar a ser muy molesto, es producido tanto por las personas como por los equipos médicos. De estos últimos, los más significativos son ciertas alarmas (60 a 85 dB), la ventilación (60 a 65 dB), el sistema de aspiración en vacío (50 a 60 dB) y el “bip” de los monitores cardíacos (50 a 55 dB). Esto contrasta bastante con las recomendaciones propuestas por la OMS. Dicho organismo establece que los niveles de ruido dentro de un quirófano por encima de 40 dB representan un riesgo a la salud auditiva.

Es por este factor que algunos autores sugieren que para lograr un mejor efecto relajante la música debe ser ofrecida a través de auriculares (en especial lo que proporcionan cancelación de ruido) y no por parlantes. De esta manera, el paciente no solo logra combatir la ansiedad y el estrés que genera someterse a una cirugía, sino también opacar los molestos ruidos del equipamiento médico y las inoportunas conversaciones por parte del staff.

## COMENTARIO FINAL

El beneficio de escuchar música durante el acto quirúrgico ha sido demostrado en varios estudios y artículos académicos no solo para el staff médico sino también para los pacientes que están a punto de pasar por quirófano. Si bien la situación en cada uno de esos dos casos es diferente y asimétrica, el fin buscado es el mismo: disminuir el estrés y la ansiedad.

Personalmente, yo soy parte de ese grupo de médicos que disfruta escuchar música no solo durante una cirugía sino también en muchos otros ámbitos de la vida. Creo que cierto tipo de música al volumen adecuado puede crear un ambiente agradable y distendido en un lugar donde reina el ruido molesto y la urgencia. Además, el paciente puede concentrarse en otra cosa que no sea el bullicio habitual dentro del quirófano y así hacer que su experiencia quirúrgica sea la más benigna posible.

Para terminar, y volviendo al editorial del British Medical Journal, los autores responsables de todo este alboroto, en un afán de romper con ese formalismo médico que envuelve la profesión médica como una coraza irrompible, se animaron a dar una lista de las que ellos consideran son las mejores canciones para escuchar durante el acto quirúrgico:

Stayin' Alive de Bee Gees

Smooth Operator de Sade

Un-break My Heart de Toni Braxton

I'll never break your heart de Backstreet Boys

Achy Breaky Heart de Billy Ray Cyrus

Comfortably Numb de Pink Floyd

Fix You de Coldplay

Wake Me Up Before You Go-Go de Wham.

## **BIBLIOGRAFIA CONSULTADA**

- De la Cruz Ahufinger, Sandra. Musicoterapia en anestesia. NPunto Vol. VII Número 72. Marzo 2024: 71-95. Disponible en: <https://www.npunto.es/content/src/pdf-articulo/66043ab9c9b55art4.pdf>
- Egbe A, El Boghdady M. Anxiety and depression in surgeons: A systematic review. Surgeon. 2024 Feb;22(1):6-17. doi: 10.1016/j.surge.2023.09.009. Epub 2023 Oct 16. PMID: 37852902.
- Kühlmann AYR, de Rooij A, Kroese LF, van Dijk M, Hunink MGM, Jeekel J. Meta-analysis evaluating music interventions for anxiety and pain in surgery. Br J Surg. 2018 Jun;105(7):773-783. doi: 10.1002/bjs.10853. Epub 2018 Apr 17. PMID: 29665028; PMCID: PMC6175460.
- Liang J, Tian X, Yang W. Application of Music Therapy in General Surgical Treatment. Biomed Res Int. 2021 Sep 28;2021:6169183. doi: 10.1155/2021/6169183. PMID: 34621896; PMCID: PMC8492240.
- Morales Manterola, Luis Matías. Musicoterapia y medicina. Musicoterapia en el ámbito hospitalario. Revista hospital italiano de Buenos aires. (2004) ; 33(1): 9-12, mar. 2013. Disponible en: [https://www.hospitalitaliano.org.ar/multimedia/archivos/noticias\\_attachs/47/documentos/1457\\_2\\_4-9-12-musicoterapia\\_moralesm-ultimo.pdf](https://www.hospitalitaliano.org.ar/multimedia/archivos/noticias_attachs/47/documentos/1457_2_4-9-12-musicoterapia_moralesm-ultimo.pdf)
- Morales, Daniel; Reyes, Ada. Niveles de contaminación acústica y sus efectos en médicos residentes; 156:(2) 75-78. Nov 2017, Rev. méd. (Col. Méd. Cir. Guatem.) Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/08/995468/05.pdf>
- Narayanan A, Naidoo M, Kong V, Pearson L, Mani K, Fisher JP, Khashram M. Broad Responses and Attitudes to Having Music in Surgery (The BRAHMS Study): An Australia and Aotearoa New Zealand Perspective. Surg Open Sci. 2024 Jan 2;17:30-34. doi: 10.1016/j.sopen.2023.12.009. PMID: 38274239; PMCID: PMC10809093.

Narayanan A, Pearson L, Fisher JP, Khashram M. The effect of background music on stress in the operating surgeon: scoping review. *BJS Open*. 2022 Sep 2;6(5):zrac112. doi: 10.1093/bjsopen/zrac112. PMID: 36221189; PMCID: PMC9553852.

Oomens P, Fu VX, Kleinrensink VEE, Kleinrensink GJ, Jeekel J. The Effects of Preferred Music on Laparoscopic Surgical Performance: A Randomized Crossover Study. *World J Surg*. 2020 Aug;44(8):2614-2619. doi: 10.1007/s00268-020-05523-0. PMID: 32333159; PMCID: PMC7326888.

Rastipisheh P, Choobineh A, Razeghi M, Kazemi R, Ghaem H, Taheri S, Maghsoudi A. The effects of playing music during surgery on the performance of the surgical team: A systematic review. *Work*. 2019;64(2):407-412. doi: 10.3233/WOR-192984. PMID: 31524187.