

**APLICACIONES
DIDÁCTICAS DE LA
MUSICOTERAPIA
EN EL AULA DE
PRIMARIA**

Ediciones Guillermo Castilla: Plza. Uncibay, 5 - 1º Plta. - 29008 Málaga - Tel./Fax: 952 215 880
Título: Aplicaciones Didácticas de la Musicoterapia en el Aula de Primaria
Depósito Legal: MA 2360-2008
ISBN-13: 978-84-612-8816-8
Diseño de Portada: Eva Correa Mira
Maquetación e Impresión: La Prensa (Tel. 952 392 000)

COAUTORES:

CAMPOS FERNÁNDEZ, ELIXABET
CAÑO BUENO, MARÍA
CARRIÓN ESPADA, DANIEL
DÍAZ CHACÓN, TATIANA ALEJANDRA
GALLARDO ARAGÓN, CRISTINA
GARCERÁN RODRÍGUEZ, BEATRIZ
GARRIDO GARCÍA, MARIA CARMEN
GÓMEZ ÁLVAREZ, MARÍA AGUSTINA
GONZÁLEZ SABORIDO, ISAAC MANUEL
INFANTE CAÑETE, M^a JESÚS
LÓPEZ MARTÍ, PATRICIA INMACULADA
MÁRMOL CAÑETE, DANIEL
MARTÍN ALDANA, M^a LUISA
MARTÍNEZ MARTÍN, M^a JOSÉ
NACIMIENTO AGUILAR, FRANCISCA
ORDÓÑEZ GUZMÁN, CRISTINA
PALOMO PENDÓN, SERGIO
PORRAS BURGUEÑO, M^a YOLANDA
RUÍZ LÓPEZ, MARÍA SANDRA
RUIZ RUIZ, JAVIER
SÁNCHEZ MARTÍN, INMACULADA C.
SENCIALES BAREAS, JUAN JOSÉ
SOLER GONZÁLEZ, M^a DEL PILAR
TEJERA LUQUE, JUAN
VALADEZ LÓPEZ, MARINA

COORDINA:

BUIL MARTÍNEZ, SONIA

ÍNDICE

Introducción

1. Conociendo la musicoterapia.
2. Hacemos un poco de historia
 - 2.1 Transición a la Edad Media
 - 2.2 El Renacimiento
 - 2.3 El Barroco
 - 2.4 El siglo XVIII
 - 2.5 El siglo XIX
 - 2.6 El siglo XX
3. Similitudes de la Educación musical y la musicoterapia
4. Áreas y niveles de la musicoterapia
5. Las diversas prácticas en musicoterapia
6. Estudios de la musicoterapia en niños de primaria
7. La influencia de la música en el desarrollo evolutivo del niño.
 - 7.1 La música como conducta humana

7.2 Aprendizaje didáctico a partir de la música

8. Los efectos de la música en la conducta

9. Usos funcionales de la música en la escuela

9.1 Utilización de la música como ayuda a la adquisición de conocimientos en el aula de primaria

10. ¿En qué ámbitos puede utilizarse la música?

11. La musicoterapia dentro de las aulas: niños más sanos

12. Metodología en musicoterapia

12.1 Origen de la psicoterapia

12.2 Métodos y técnicas en musicoterapia

13. MUSICOTERAPIA PARA LAS NECESIDADES ESPECÍFICAS DE APOYO EDUCATIVO Y SESIONES DIDÁCTICAS PARA LOS NIÑOS.

14. Bibliografía

“A veces, cuando nadie me ve, gusto de imaginar si no será la música la única respuesta posible a todas las preguntas”

(Buero Vallejo)

INTRODUCCIÓN

“La música constituye una revelación más alta que ninguna filosofía.” Ludwig Van Beethoven.

Quizás en alguna oportunidad de nuestras vidas hemos podido sentir cómo una pieza musical nos puede traer un precioso recuerdo y hacernos sentir mejor, o tal vez hemos tarareado a nuestros hijos alguna melodía para calmarlos o dormirlos, o aún en nuestros momentos de soledad, de euforia o de depresión, una canción ha sido nuestra cómplice y compañera

La musicoterapia pretende el desarrollo integral y el bienestar de las personas mediante la música, con medidas terapéuticas; tanto físicas como psicológicas.

La música es lenguaje, poesía, expresión, manifestación...”Es el verdadero lenguaje universal”. Karl Maria Von Weber.

Ayudémonos de ella para crear y poner en práctica nuevas técnicas y modelos didácticos de aprendizaje en los diferentes ámbitos, para la adquisición significativa de nuevos conocimientos.



1. CONOCIENDO LA MUSICOTERAPIA

La **Musicoterapia** es el uso de la música y/o sus elementos musicales (sonido, ritmo, melodía y armonía) realizada por un musicoterapeuta calificado con un paciente o grupo, en un proceso creado para facilitar, promover la comunicación, las relaciones, el aprendizaje, el movimiento, la expresión, la organización y otros objetivos terapéuticos relevantes, para así satisfacer las necesidades físicas, emocionales, mentales, sociales y cognitivas. La Musicoterapia tiene como fin desarrollar potenciales y/o restaurar las funciones del individuo de manera tal que éste pueda lograr una mejor integración intra y/o interpersonal y consecuentemente una mejor calidad de vida a través de la prevención, rehabilitación y tratamiento. *(Definición elaborada por la Comisión de Práctica Clínica de la Federación Mundial de Musicoterapia)*

Patxi del Campo:

“La musicoterapia es la aplicación científica del sonido, la música y el movimiento a través del entrenamiento de la escucha y la ejecución sonora, integrando así lo cognitivo, lo afectivo y lo motriz, desarrollando la conciencia y potenciando el proceso creativo.”

Asociación Nacional Americana de la Musicoterapia

"Musicoterapia es el uso de la música en la consecución de objetivos terapéuticos, como son la restauración, el mantenimiento y el acrecentamiento de la salud tanto física como mental. Es también la

aplicación científica de la música, dirigida por el terapeuta en un contexto terapéutico, para provocar cambios en el comportamiento. Dichos cambios facilitan a la persona el tratamiento que debe recibir a fin de que pueda comprenderse mejor a sí misma y a su mundo para poder ajustarse mejor y más adecuadamente a la sociedad." La finalidad de la Musicoterapia es la de ayudar al ser humano de diversas maneras (musicoterapia preventiva) y al ser humano enfermo (musicoterapia curativa). 2

Juliette Alvin:

"La musicoterapia es el uso dosificado de la música en el tratamiento, la rehabilitación, la educación, reeducación y el adiestramiento de adultos y niños que padezcan trastornos físicos, mentales y emocionales"

Kenneth Bruscia:

"La musicoterapia es un proceso sistemático de intervención en donde el terapeuta ayuda al cliente a conseguir la salud, utilizando experiencias musicales y las relaciones que evolucionan por medio de ellas como fuerzas dinámicas de cambio"

Instituto de Musicoterapia "Música, Arte y Proceso" (Vitoria Gasteiz-España):

"Podemos definir la Musicoterapia como la aplicación científica del sonido, la música y el movimiento a través del entrenamiento de la escucha y la ejecución instrumental sonora, integrando así lo cognitivo, lo afectivo y lo motriz, desarrollando la conciencia y potenciando el proceso creativo. Así podemos: facilitar la comunicación, promover la expresión individual y favorecer la integración grupal y social"

Rolando Benenzon:

"Auxiliar de la medicina que, con las demás técnicas terapéuticas ayuda a la recuperación del paciente o previene futuros trastornos físicos y mentales."

Asociación Nacional Argentina de musicoterapia:

"Aplicación científica del arte de la música para lograr objetivos terapéuticos"

**Federación Mundial de Musicoterapia WFMT (Secretaría Técnica,
Vitoria Gasteiz-España):**

"La terapia Musical consiste en el uso de la música o elementos musicales (sonido, ritmo, melodía, armonía) por un terapeuta musical, con un cliente o grupo, en el proceso diseñado para facilitar y promover comunicación, aprendizaje, movilización, expresión, organización, con el fin de lograr cambios y satisfacer necesidades físicas, emocionales, mentales, sociales y cognitivas"

Corporación Sonido Arte y Ciencia (Colombia):

"En el área PREVENTIVA hablamos de Musicoterapia (MT), cuando el sonido y la música actúan como facilitadores de bienestar y desarrollo integral humano en la salud familiar, salud pública, salud ocupacional, etc."

"En el área EDUCATIVA nos estamos refiriendo a la MT cuando el sonido y la música acompañan y amplían los diferentes procesos de aprendizaje formales y no formales que experimenta el ser humano durante toda su vida."

"En el área de TRATAMIENTO CLINICO Y TERAPEUTICO estamos hablando de MT cuando el sonido y la música sirven como agentes de intercambio de mensajes verbales y no verbales en una relación entre

terapeuta y cliente que busca contribuir al crecimiento y el bienestar integral del individuo."

La **musicoterapia** se usa con niños, con adultos y personas de la tercera edad con diferentes problemas. También se emplea con personas que no están enfermas o que no tienen algún problema, para mejorar el bienestar personal, para desarrollar la creatividad, mejorar el aprendizaje, las relaciones interpersonales y para el manejo del estrés.

La musicoterapia les permite a las personas:

- Explorar sus sentimientos.
- Hacer cambios positivos en su estado de ánimo y en su estado emocional.
- Desarrollar un sentido de control de sus vidas a través de experiencias de éxito.
- Aprender o poner en práctica habilidades para resolver problemas y conflictos.
- Mejorar la socialización.

La idea de base es reconocer que gran parte de las enfermedades tienen su origen en el cerebro, que luego transmite a una parte del cuerpo un estímulo determinado que reproduce una enfermedad.

Con la **musicoterapia** se intenta hacer llegar al cerebro unos estímulos que le lleven a una relajación o anulación de los que reproducen la enfermedad, a través de diversas melodías con las que se pueden conseguir efectos sorprendentes.

Desde tiempos inmemoriales se sabe que la música puede ejercer una influencia positiva en la vida de los seres humanos, no sólo en cuanto a lo anímico sino en lo que concierne directamente el estado de salud del individuo. Existieron y existen muchas tribus de indígenas que han utilizado la música como medio de curación. Muchas veces hemos escuchado decir "la música calma a las fieras", y esto es un hecho. Con el advenimiento del estudio de la psicología en el siglo XX, el ser humano ha comenzado a comprender muchos de los mecanismos que influyen en la salud de las personas.

La musicoterapia es una disciplina científica que va encausando sus investigaciones en un área de la salud cada vez más amplia. Trabajando con niños, adultos y personas de la tercera edad, la musicoterapia logra aportar un importante avance en la mejoría de pacientes con dificultades motrices, emocionales, intelectuales o sociales. Pero su empleo no se limita a esos grados de desórdenes de salud, sino que también se ha descubierto su beneficio en mejorar y desarrollar la creatividad personal, ayudar al aprendizaje para mejorar las relaciones interpersonales y hasta resulta eficaz en el manejo del estrés.

Ha dado excelentes resultados en niños con problemas de autoestima, ayudando a la atención y la concentración, la coordinación y la socialización. La utilización de la música para producir mejoras en la conducta de los niños es una de las más interesantes propuestas de la musicoterapia.

2. HACIENDO UN POCO DE HISTORIA

La utilización de la música como terapia hunde sus raíces en la prehistoria, puesto que sabe que la música está presente en los ritos mágicos, religiosos y de curación. Sin embargo, los primeros escritos que aluden a la influencia de la música sobre el cuerpo humano son los papiros egipcios descubiertos por Petrie en la ciudad de Kahum en 1889. Estos papiros datan de alrededor del año 1500 a. C. Y en ellos ya se racionaliza la utilización de la música como un agente capaz de curar el cuerpo, calmar la mente y purificar el alma, así, por ejemplo, se atribuía a la música una influencia favorable sobre la fertilidad de la mujer, incluso con música de la voz del dios Thot.

En el pueblo hebreo también se utilizaba la música en casos de problemas físicos y mentales. En esta época se data el primer relato sobre una aplicación de musicoterapia.

Fue en la antigua Grecia donde se plantearon los fundamentos científicos de la musicoterapia. Los principales personajes son: Pitágoras: decía que había una música entre los astros y cuando se movían lo hacían con unas relaciones entre música y matemáticas. Este desarrollo de conceptos matemáticos para explicar la armonía en la música en el universo y en el alma humana, así, la enfermedad mental era resultado de un desorden armónico o musical en el alma humana, concediendo a la música el poder de restablecer la armonía perdida.

Platón: creía en el carácter divino de la música, y que ésta podía dar placer o sedar. En su obra "La república" señala la importancia de la música en la educación de

los jóvenes y cómo deben interpretarse unas melodías en detrimento de otras. Aristóteles: fue el primero en teorizar sobre la gran influencia de la música en los seres humanos. A él se debe la teoría del Ethos, una palabra griega que puede ser traducida como la música que provoca los diferentes estados de ánimo. Estas teorías se basaban en que el ser humano y la música estaban íntimamente relacionados, así que esta relación permitió que la música pueda influir no solo en los estados de ánimo, sino también en el carácter, por ello cada melodía era compuesta para crear un estado de ánimo a Ethos diferentes.

Para la musicoterapia es fundamental la llamada teoría del Ethos o teoría de los modos griegos. Esta teoría considera que los elementos de la música, como la melodía, la armonía o el ritmo ejercían unos efectos sobre la parte fisiológica emocional, espiritual y sobre la fuerza de voluntad del hombre, por ello se estableció un determinado Ethos a cada modo o escala, armonía o ritmo.

2.1 La transición a la edad media

En la Edad Media destacan 2 teóricos, en primer lugar San Basilio, que escribió una obra titulada "Homilía", donde destacaba que la música calma las pasiones del espíritu y modela sus desarreglos. El 2º teórico es Severino Boecio, su obra más importante se llama "De instituciones Música", donde retoma la doctrina ética de la música que señalaba Platón "por su naturaleza la música es consustancial a nosotros, de tal modo que o bien ennoblece nuestras costumbres o bien los envilecen". Por eso la música es

un potente instrumento educativo y sus efectos benéficos o maléficos se explican en función de los modos que se utilizan. Severino Boecio reconoce 3 tipos de música:

Música mundana: está presente entre los elementos del universo. Música instrumental. Música humana: la música que tenemos dentro de nosotros.

2.2 El Renacimiento

A principios de Renacimiento, uno de los teóricos más importantes de la música es el flamenco Joannes Tinctoris, que desarrolló su actividad en la 2ª mitad del Cuatrocento. Su obra más importante respecto a los efectos que causa la música sobre el sujeto que la percibe se titula "Efectum Musicae".

En España durante el Renacimiento, el teórico más importante en torno a la influencia de la música en el hombre es Bartolomé Ramos de Pareja, nacido en Baeza, en torno a 1450, todo ello se puede ver en su obra "Música Práctica", publicada en Bolonia en

2.3 El Barroco

Surge "la teoría de los afectos" como heredera de la teoría griega del Ethos y sirve como base a un nuevo estilo musical: la ópera. En ella retoman como argumento la mitología griega, ejemplo la primera ópera que se conserva completa es de 1600, de un compositor italiano llamado Jacobo Peri.

Otra obra importante que marca lo que va a ser el estilo operístico del barroco es la ópera "Orfeo" de Claudio Monteverdi. El teórico que mejor sintetiza la teoría del Ethos fue un jesuita llamado Athanasio Kircher, que en su obra de 1650 titulada "Misurgia universal" o arte magna de los oídos acordes y discordes. En esta obra diseña un cuadro sistemático de los efectos que produce en el hombre cada tipo de música. En el barroco también fue importante la figura de un médico inglés llamado Robert Burton, quien escribió una obra en 1632 llamada "The anatomy of melancholy" donde habla de los poderes curativos de la música.

2.4 Siglo XVIII

Se empiezan a estudiar los efectos de la música sobre el organismo, pero desde un punto de vista científico. Destacan varios médicos: El francés Louis Roger o los ingleses Richard Brocklesby y Richard Brown, este último escribió una obra llamada "medicina musical" en la que estudiaba la aplicación de la música en enfermedades respiratorias descubriendo que cantar perjudicaba en casos de neumonía y de cualquier trastorno inflamatorio de los pulmones. Pero defendía su uso en los enfermos de asma crónica, demostrando que si cantaban los ataques se espaciaban más en el tiempo.

2.5 Siglo XIX

Continúa la utilización de la música cada vez más desde un punto de vista científico, por ejemplo el médico Héctor Chomet escribió en 1846 un tratado que se titulaba “la influencia de la música en la salud y la vida”, donde analizaba el uso de la música para prevenir y tratar ciertas enfermedades. Otro autor importante fue el psiquiatra francés Esquirol y el médico suizo Tissot. Ellos no pudieron demostrar el efecto físico que producía la música en sus pacientes, pero indicaban que en mayor o menor medida, la música alejaba a los enfermos de sus dolencias, salvo en el caso de los epilépticos, donde estaba contraindicada.

En España destacó un médico catalán llamado Francisco Vidal Careta, quien realizó una tesis doctoral titulada “La música en sus relaciones con la medicina”. Él dijo que “la música es un agente que produce descanso, que es un elemento más social que el café y el tabaco, que deben establecerse orfeones y conciertos populares de música clásica, que habría que montar orquestas en los manicomios”

2.6 Siglo XX

Continúa la aplicación científica de la música como terapia, pero este uso no se hace de forma abierta hasta que se contrata a músicos para tocar en los hospitales de combatientes americanos de la primera guerra mundial. Es importante Emille Jacques Dalcroze, en la primera mitad del siglo XX y decía que el organismo humano es susceptible de ser educado conforme al impulso de la música. Su método se basa en la

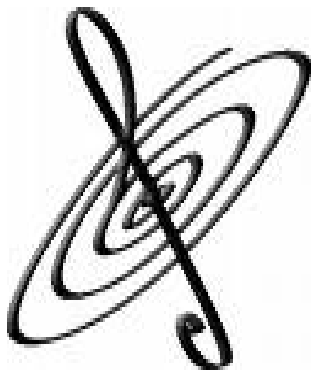
unión de dos ritmos (musical y corporal). Karl Orff decía que en la creatividad unida al placer de la ejecución musical permitía una mejor socialización del individuo y un aumento de la confianza y la autoestima. Un año clave es 1950, que cuando se funda “National association for music therapy” que se encarga de promover congresos, editar materiales, y son los primeros en promover la carrera de musicoterapia en la universidad.

Se empieza a crear asociaciones en otros países, entre ellos “Society for music therapy and remedial music”, encabezada por Juliette Alvin. Esta sociedad se llama hoy “British Society for Music therapy” a partir de estas asociaciones se crean otras como “asociación italiana de estudios de la musicoterapia” y “asociación española de musicoterapia” que se funda en 1974 pero no empieza a funcionar hasta 1976 y su fundadora se llama Serafina Poch. Este movimiento de asociaciones también llega a Sudamérica tras las “primeras jornadas latinoamericanas de musicoterapia” en 1968, y después se crean más en otros países como Brasil, Uruguay, Perú o Argentina. El primer congreso mundial de musicoterapia se celebra en París en 1974. desde aquí, el movimiento y desarrollo de la musicoterapia ha tenido un gran crecimiento. Prueba de ello es la numerosa bibliografía que se está publicando al respecto.

3. SIMILITUDES DE LA EDUCACIÓN MUSICAL Y LA MUSICOTERAPIA

Uno de los grandes problemas a la hora de conceptuar el termino musicoterapia es su confusión con la educación musical, un hecho que lleva a pensar erróneamente que el profesor de música es un musicoterapeuta. Algunos autores como Tony Wigran denuncian una mala interpretación de la musicoterapia como una forma de enseñanza musical en relación con el contexto educativo. Sin embargo, otros autores como Kenneth Bruscia afirman que existe un área de práctica educativa en la musicoterapia, esta ambigüedad para establecer los límites entre educación musical y musicoterapia provoca una reacción de la rama clínica médica más ortodoxa de la musicoterapia, que en muchos casos niega la relación entre educación musical y musicoterapia. Hay 8 diferencias: 1. en educación musical la música se usa como un fin en sí mismo (enseñamos a tocar un instrumento) pero en la musicoterapia, la música se usa como un medio para producir cambios. 2. En educación musical tenemos un proceso cerrado e instructivo que está basado en un currículo, en musicoterapia, el proceso es abierto, experimental, interactivo y evolutivo. 3. en educación musical los contenidos se dividen en temas que quedan descritos en el currículo, por su parte, los contenidos en musicoterapia son dinámicos y se van creando a lo largo del proceso. 4. los objetivos en educación musical son generalistas y universales con poca diferenciación pero en musicoterapia los objetivos son individuales y particulares. 5. Las actividades en educación musical se diseñan para mejorar la calidad de las ejecuciones, pero en musicoterapia solo se considera el valor terapéutico de las ejecuciones. 6. en educación musical no se consideran evaluaciones iniciales y previas, sino que se evalúa

linealmente a todos los individuos por igual, pero en musicoterapia se tiene muy en cuenta la valoración inicial y evalúa según los objetivos dinámicos que han sido fijados tras la valoración previa. 7. En educación musical el encargado del proceso es un profesor y en musicoterapia es un terapeuta. 8. En educación musical la relación se establece entre profesor y alumnado, donde el profesor se convierte en un suministrador de los contenidos o motiva la experiencia del aprendizaje. En música terapia, la relación se establece entre musicoterapeuta y clientes, creando una alianza terapéutica de ayuda, es decir, los contenidos residen en el propio cliente.



Las similitudes explícitas entre educación musical y musicoterapia son 6:

Ambas usan la música como elemento de trabajo fundamental. Ambas usan la música como lenguaje y medio de comunicación. Ambas establecen una relación interpersonal entre el educador o musicoterapeuta y el alumnado/cliente. Ambas proponen unos objetivos a cumplir. Ambas usan un proceso sistemático, es decir, tienen intencionalidad, organización y regularidad. Ambas proponen ejecuciones musicales.

¿Educación musical, entretenimiento o musicoterapia?

La educación musical tiene como objetivo principal la enseñanza de la música. Es decir, durante las clases, los niños aprenden a tocar instrumentos, leer notación musical y desarrollar habilidades musicales. El educador evalúa el progreso de las clases con base en el aprendizaje de estas habilidades (que el niño aprenda música). Si bien es cierto que el educador musical busca como fin último el desarrollo integral del ser humano (como cualquier educador), sus objetivos inmediatos son siempre la enseñanza de la teoría y la práctica musical.

A diferencia de esto, un musicoterapeuta no enseña ni pretende enseñar música, sino la usa como el medio para lograr objetivos terapéuticos, por ejemplo: la verbalización de un niño con autismo, el movimiento coordinado de un niño con parálisis cerebral, el aprendizaje de conceptos espaciales de un niño con discapacidad intelectual, etc.

Cualquier persona puede participar en las sesiones de musicoterapia, sin importar su habilidad musical, ya que, como dijimos, el fin no es aprender música, sino aprender otras habilidades a través de la música. Es responsabilidad del musicoterapeuta adaptar la música, los instrumentos y actividades a las posibilidades del participante.

Otra diferencia es que, a pesar de que comparten algunas materias universitarias, dentro del plan de estudios de un musicoterapeuta están incluidas invariablemente materias de educación especial, psicología normal y anormal, fisiología, anatomía, neurología y otras del área de salud. A pesar de que algunos educadores musicales son extraordinariamente hábiles para tratar con niños con necesidades especiales, su

educación no garantiza que puedan (o deban) hacerlo. Los musicoterapeutas, en cambio, estudian para trabajar con estas poblaciones en particular. Otra diferencia importante, relacionada con la anterior, es que un musicoterapeuta (como cualquier terapeuta) realiza valoraciones terapéuticas iniciales, planes de tratamiento individualizados y documentación de resultados conductuales *no musicales* para cada niño. Incluso si trabaja en sesiones grupales, las actividades se adaptan para las necesidades y posibilidades de cada niño.

La diferencia principal entre la música como entretenimiento y la musicoterapia es, una vez más, el objetivo. El musicoterapeuta busca que sus pacientes pasen un buen rato, ya que esta característica de la música (el ser placentera) es uno de sus mayores atributos. Sin embargo, la industria de la música como entretenimiento tiene como fin último precisamente eso: el entretenimiento. Como ya dijimos, el musicoterapeuta tiene objetivos terapéuticos (además de la diversión) acordes con cada niño. Adapta, modifica, simplifica, arregla la música a las necesidades del niño. El musicoterapeuta no pretende nunca dar un concierto; pretende que la música tenga un efecto en el niño y, con eso, su conducta se modifique de manera específica.

Otra diferencia importante tanto con la educación musical como con el entretenimiento es que el musicoterapeuta usa la música *dentro de una relación terapéutica*. Si bien es cierto que usar la música como diversión puede ser "muy terapéutico" y en cierta medida, todos la usamos así intuitivamente, para que un proceso se llame *musicoterapia* debe haber tres elementos: un profesional calificado, un paciente con necesidades específicas y la música. ¿Por qué? Porque el

musicoterapeuta calificado usará la música, su conocimiento del paciente, su conocimiento de la enfermedad, discapacidad y/o necesidad especial, otras habilidades y actividades, y *su relación con el paciente*, como elementos terapéuticos. Es decir, el musicoterapeuta utiliza su capacidad de relacionarse, influir, ser influido y modificar conductas como elementos para apoyar el desarrollo de su paciente. Por esta razón, es muy difícil llamar "musicoterapia" a un disco compacto comprado en el supermercado, donde no hubo una valoración de las necesidades individuales, un plan de tratamiento, ni una relación terapéutica de por medio. Si bien estos discos pueden ser benéficos, nada garantiza que lo sean.

4. ÁREAS Y NIVELES DE LA MUSICOTERAPIA.

Las áreas de práctica se definen dentro de un encuadre clínico y en particular, población, objetivo o enfoque de un tratamiento.

Los niveles de práctica se definen por la amplitud, profundidad, y prioridad de la intervención terapéutica y del cambio.

Cada área consiste en prácticas clínicas que varían de acuerdo al nivel de terapia.

En la actualidad la musicoterapia incluye o se relaciona con 11 áreas de práctica

1. Educativa.

Son las aplicaciones de la música o musicoterapia que tiene objetivos de aprendizaje evolutivo en ámbitos musicales o no musicales.

Por ejemplo: educación musical especial, música evolutiva, musicoterapia en educación especial, musicoterapia evolutiva.

2. Enseñanza.

Son las aplicaciones de la música o musicoterapia que tiene objetivos de aprendizaje de la música o personales.

Por ejemplo: enseñanza de la música adaptativa, enseñanza musical terapéutica, musicoterapia educativa, psicoterapia musical educativa.

3. Conductual.

Son las aplicaciones de la música o musicoterapia en encuadres individuales , que tienen por objeto el cambio de una amplia variedad de comportamientos.

Por ejemplo: música funcional, musicoterapia conductista, psicoterapia musical conductista

4. Psicoterapéutica.

Son las aplicaciones de la música o musicoterapia en encuadres individuales o grupales que tiene por objetivo resolver problemas emocionales o interpersonales.

Por ejemplo: música terapéutica, psicoterapia musical de apoyo, psicoterapia musical e introspección.

5. Pastoral.

Son las aplicaciones de la música o musicoterapia en encuadres religiosos que tienen por objeto el desarrollo espiritual y la resolución de problemas relacionados con él.

Por ejemplo: música inspiratoria, música en el consejo pastoral.

6. Supervisión y formación.

Son las aplicaciones de la música o musicoterapia que se diseñan para formar o supervisar terapeutas.

Por ejemplo: demostraciones de musicoterapia y “Role plays”, formación de musicoterapia experimental, psicoterapia musical supervisora.

7. Médica.

Son las aplicaciones de la música o musicoterapia que tiene como objetivo la prevención, el tratamiento o la recuperación de condicionantes médicos.

Por ejemplo: la música en medicina, la musicoterapia en medicina.

8. Curativa.

Son las aplicaciones del sonido, la música o musicoterapia que tiene por objetivo promover el bienestar o curación de mente , cuerpo y espíritu.

Por ejemplo: curación por el sonido, curación por la música.

9. Recreativa.

Son las aplicaciones de la música, la enseñanza musical y la musicoterapia , para propósitos recreativos, de entretenimiento, de diversión.

Por ejemplo: la música ceremonial, música recreativa terapéutica, musicoterapia recreativa.

10. Actividades.

Son las actividades de la música y la musicoterapia , en la que la actividad sirve como vehículo base para el aprendizaje o el cambio.

Por ejemplo: terapia de la actividad musical, musicoterapia de rehabilitación.

11. Las artes interrelacionadas.

Son las actividades de la música y la musicoterapia que incorporan experiencias de las demás artes.

Por ejemplo: actividad expresiva terapéutica, la música en la terapia de artes creativas, psicoterapia expresiva.

Los niveles de práctica son 4. Para fijarlos necesitamos los siguientes criterios: relevante a la salud, independencia clínica, relaciones de rol entre el cliente-terapeuta-música, profundidad en el proceso de intervención y grado de cambio terapéutico.

Nivel auxiliar

Todos los usos funcionales de la música para propósitos no terapéuticos pero si relacionados.

Nivel aumentativo

Cualquier práctica donde la música o la musicoterapia se utiliza para realzar otros tratamientos y apoyar al tratamiento general del cliente.

Nivel Intensivo

Cualquier práctica en la que la musicoterapia toma un rol central e independiente en encauzar los objetivos principales del tratamiento del cliente y como resultado induce cambios significativos en la situación actual del cliente.

Nivel principal

Cualquier práctica en la que la musicoterapia toma un rol indispensable o singular en dar con las principales necesidades terapéuticas del cliente y como resultado induce cambios generalizados en la vida del cliente.

5. LAS DIVERSAS PRÁCTICAS EN MUSICOTERAPIA.

En este capítulo se comentan de las 11 áreas de la musicoterapia una serie de prácticas que tocan los 4 niveles de terapia.

-Prácticas educativas:

Son prácticas que usan la música con alumnos discapacitados o minusválidos en un encuadre educativo o escolar. Los objetivos son curriculares o evolutivos.

A nivel aumentativo nos encontramos con la educación especial y música progresiva, y a nivel intensivo con la musicoterapia evolutiva.

Citemos p.e. la musicoterapia evolutiva: trata de encauzar necesidades educativas y tareas evolutivas que hayan podido quedar retrasadas o impedidas en diferentes períodos de la vida. Se usa en clientes minusválidos con obstáculos e el crecimiento evolutivo de áreas como la sensoriomotriz, cognitiva, interpersonal,...

-Prácticas instructivas:

Son prácticas que ponen énfasis en el aprendizaje. Están encaminadas a una psicoterapéutica y son frecuentes en escuelas de música comunitarias.

A un nivel auxiliar incluyen la enseñanza musical adaptativa y la enseñanza musical terapéutica; a un nivel aumentativo, la enseñanza de la musicoterapia; y a nivel intensivo, la enseñanza musical psicoterapéutica.

Citando p.e. la enseñanza de la musicoterapia: se trata de encauzar las necesidades terapéuticas del cliente usando las experiencias del aprendizaje musical. El aprendizaje musical es por tanto secundario, lo principal es la consecución de las metas terapéuticas.

-Prácticas conductistas:

Esta área de la musicoterapia se interesa por la influencia de la música en diferentes comportamientos humanos. Los comportamientos de mayor interés son aquellos que tienen un efecto significativo en la adaptación de la persona, en su educación o desarrollo.

A nivel auxiliar, tenemos la música funcional; a nivel intensivo, la psicoterapia musical conductista; y a un nivel aumentativo, la musicoterapia conductista.

Nombramos por ejemplo, la musicoterapia conductista: Aquí se trata de usar la música para modificar o incrementar conductas adaptativas o eliminar conductas inapropiadas. Para ello usamos la música como un refuerzo positivo o negativo, un condicionante de otros esfuerzos o un antecedente conductista o pie para otros comportamientos.

-Prácticas psicoterapéuticas

En esta división de la musicoterapia se trata de resolver los problemas de la vida emocional y/o interpersonal. Alguno de sus objetivos son: incrementar la conciencia del yo, la introspección, la catarsis emocional,...

Nos encontramos con, a nivel auxiliar, la música terapéutica; a nivel aumentativo, la psicoterapia musical de apoyo; y a nivel intensivo, la psicoterapia musical de introspección.

Citando por ejemplo, la música terapéutica: En ella las actividades realizadas se llevan a cabo fuera de una relación cliente-terapeuta. Se usa la música en diferentes terrenos (mental, físico, emocional) para enriquecerse y autoactualizarse. Así por ejemplo podemos liberar sentimientos, relajar el cuerpo, desarrollar la creatividad,...

-Prácticas pastorales

Incluye todos los usos de la música y musicoterapia relacionados con la iglesia. Intenta promover y facilitar el desarrollo espiritual, que a veces requiere la resolución de problemas personales. Tenemos aquí a la música inspiradora, a nivel auxiliar , y a la música en la asistencia psicológica pastoral, a nivel aumentativo.

Como ejemplo citamos la música inspiradora: es el uso de la música para estimular las experiencias espirituales, facilitar la meditación religiosa y favorecer las actividades de culto. El uso de música Gospel o sacra durante las misas estaría también incluido aquí.

-Prácticas de supervisión y formación

Son todos los usos de la musicoterapia que tiene por objetivo enseñar musicoterapia en sí misma o utilizándola como un proceso de supervisión clínica.

Se incluyen prácticas como; a nivel auxiliar, demostraciones de musicoterapia y juego de roles, a nivel aumentativo, la formación en musicoterapia experimental, y a nivel intensivo , la psicoterapia supervisora.

Comentamos por ejemplo, las demostraciones de musicoterapia y juego de roles: son demostraciones útiles para presentar la musicoterapia a personas fuera del campo y a la hora de formar musicoterapeutas. Se trata en ellas de que el profesor asigne los roles de cliente y terapeuta y poder así aprender el proceso terapéutico, ...

-Prácticas médicas

En esta área usamos la música y la musicoterapia para facilitar el tratamiento médico, prevención de enfermedades o apoyar al paciente e tratamientos o convalecencias.

A nivel auxiliar, nos encontramos con música funcional y música terapéutica; a nivel aumentativo, la música en medicina; y a nivel intensivo la musicoterapia en medicina.

Por ejemplo. La musicoterapia en medicina: los objetivos que busca son médicos y psicoterapéuticos por la naturaleza puesto que estamos tratando de ayudar a un

paciente con su enfermedad, tratamiento o convalecencia. a relación cliente-terapeuta es muy importante.

-Prácticas curativas

En este área se incluyen los usos de la música y sus componentes para promover el bienestar o inducir la curación.

Las prácticas curativas incluyen: a nivel aumentativo, la curación por el sonido y la música curativa; y a nivel intensivo, la musicoterapia en la curación.

Comentamos por ejemplo, la musicoterapia en la curación: aquí la persona se cura mediante la experiencia musical. El terapeuta actúa como un apoyo para el cliente y la música, ya que la música se usa como terapia, (más que en la terapia).

-Prácticas recreativas

Usamos en esta área la música y la musicoterapia con fines de diversión, conciertos, fiestas, funciones, espectáculos,...

Tenemos a nivel auxiliar, la música ceremonial y la música recreativa terapéutica; y a nivel aumentativo la musicoterapia recreativa.

En la musicoterapia recreativa: se intenta ayudar al cliente a desarrollar habilidades recreativas y a utilizar el tiempo libre como un medio para autorrealizarse.

-Prácticas activas

Aquí la actividad musical se usa como agente primario o vehículo para conseguir el cambio terapéutico.

La 2 prácticas principales son: a nivel aumentativo, la actividad musical terapéutica y a nivel intensivo, la musicoterapia rehabilitadora.

Por ejemplo. Musicoterapia rehabilitadora: intenta, a través de las experiencias musicales, ayudar a los clientes debilitados por alguna enfermedad, accidente o trauma a volver a unos niveles de funcionamiento lo más próximos posibles al punto antes de la enfermedad o incidente.

-Prácticas en la artes interrelacionadas

En estas prácticas relacionamos la música y musicoterapia con experiencias de otras artes.

Nos encontramos con la actividad expresiva terapéutica, a nivel aumentativo y con música en terapias de artes creativas y psicoterapia expresiva, en un nivel intensivo.

En la actividad expresiva terapéutica se trata de, por medio del juego y actividades artísticas, ayudar al cliente a adquirir conocimientos, habilidades o conductas necesarias para la adaptación, el crecimiento educativo o el tiempo de ocio.

6. ESTUDIOS DE LA MUSICOTERAPIA EN NIÑOS DE PRIMARIA

* Varios estudios demuestran que la estimulación del oído aumenta la conexión entre neuronas. Y es por ello que, desde un punto de vista neurológico y sólo para hacer frente a las impresiones que la escucha con atención de música original, necesitamos poner en funcionamiento aproximadamente millones de células nerviosas. Al hacer música lo sensoriomotor tiene que producir altos rendimientos en precisión tanto espacial como temporal del orden de milímetros y milisegundos.

* Un estudio de la Universidad del Estado de Michigan reportó que escuchar 15 minutos de música, incrementaba los niveles de Interleukina 1 en la sangre e 12,5 a 14%. Las interleukinas son sustancias que aparecen en la adecuada respuesta del sistema inmune.

Actualmente existe un gran número de investigaciones científicas que apoyan el empleo de la musicoterapia con diferentes tipos de personas:

A niños con:

- Dificultades en el aprendizaje
- Problemas de conducta
- Trastornos profundos en el desarrollo (autistas)

- Niños con deficiencia mental
- Con dificultades en la socialización
- Con baja autoestima
- Con trastornos médicos crónicos y/o degenerativos (cáncer, cardiopatías, problemas de dolor, etc.)

7. LA INFLUENCIA DE LA MÚSICA EN EL DESARROLLO EVOLUTIVO DEL NIÑO

7.1 La música como conducta humana

Los efectos de la música sobre el comportamiento han sido evidentes desde los comienzos de la humanidad. A lo largo de la historia, la vida del hombre ha estado complementada e influenciada por la música, a la que se le han atribuido una serie de funciones. La música ha sido y es un medio de expresión y comunicación no verbal, que debido a sus efectos emocionales y de motivación se ha utilizado como instrumento para manipular y controlar el comportamiento del grupo y del individuo.

La música facilita el establecimiento y la permanencia de las relaciones humanas, contribuyendo a la adaptación del individuo a su medio. Por otra parte, la música es un estímulo que enriquece el proceso sensorial, cognitivo (pensamiento, lenguaje, aprendizaje y memoria) y también enriquece los procesos motores, además de fomentar la creatividad y la disposición al cambio. Así, diversos tipos de música pueden reproducir diferentes estados de ánimo, que a su vez pueden repercutir en tareas psicomotoras y cognitivas. Todo ello depende de la actividad de nuestro sistema nervioso central.

La audición de estímulos musicales, placenteros o no, producen cambios en algunos de los sistemas de neurotransmisión cerebral. Por ejemplo: los sonidos desagradables producen un incremento en los niveles cerebrales de serotonina, una neurohormona que se relaciona con los fenómenos de agresividad y depresión.

Existen 2 tipos principales de música en relación con sus efectos: la música sedante, que es de naturaleza melódica sostenida, y se caracteriza por tener un ritmo regular, una dinámica predecible, consonancia armónica y un timbre vocal e instrumental reconocido con efectos tranquilizantes. La música estimulante, que aumenta la energía corporal, induce a la acción y estimula las emociones.

La música influye sobre el individuo a 2 niveles primarios diferentes: la movilización y la musicalización: la movilización: la música es energía y por tanto moviliza a los seres humanos a partir de su nacimiento y aún desde la etapa prenatal. A través de la escucha o la creación, la música imprime una energía de carácter global que circula libremente en el interior de la persona para proyectarse después a través de las múltiples vías de expresión disponibles.

La música, al igual que otros estímulos portadores de energía, produce un amplio abanico de respuestas que pueden ser inmediatas, diferidas, voluntarias o involuntarias. Dependiendo de las circunstancias personales (edad, etapa de desarrollo, estado anímico, salud psicológica, apetencia) cada estímulo sonoro o musical puede inducir una variedad de respuestas en las que se integran, tanto los aspectos biofisiológicos como los aspectos efectivos y mentales de la persona. Así, el bebé agita sus miembros cuando reconoce una canción entonada por su madre, los adolescentes se reconfortan física y anímicamente escuchando una música ruidosa e incluso les ayuda a concentrarse mejor en el estudio. Dado que la musicoterapia constituye una aplicación funcional de la música con fines terapéuticos, se preocupa esencialmente de promover a través del sonido y la música, una amplia circulación

energética en la persona, a investigar las múltiples transformaciones que induce en el sujeto el impulso inherente al estímulo sonoro y a aplicar la música para solventar problemas de origen psicosomático.

La musicalización: el sonido produce una musicalización de la persona, es decir, la impregna interiormente dejando huella de su paso y de su acción. Así, la música que proviene del entorno o de la experiencia sonora pasa a integrar un fondo o archivo personal, lo que puede denominarse como mundo sonoro interno. Por tanto, nuestra conducta musical es una proyección de la personalidad, utilizando un lenguaje no verbal. Así, escuchando o produciendo música nos manifestamos tal como somos o como nos encontramos en un momento determinado, reaccionando de forma pasiva, activa, hiperactiva, temerosa. Cada individuo suele consumir la música adecuada para sus necesidades, ya sea absorbiéndole de forma pasiva o creándole de forma activa. Toda expresión musical conforma un discurso no verbal que refleja ciertos aspectos del mundo sonoro interno y provoca la movilización y consiguiente proyección del mundo sonoro con fines expresivos y de comunicación.

7.2 Aprendizaje didáctico mediante la música

La música es un arte y un lenguaje de expresión y comunicación que se dirige al ser humano en todas sus dimensiones, desarrollando y cultivando el espíritu, al mente y el cuerpo. A través de la música se puede educar íntegra y armónicamente al niño/a. además es muy importante que el niño/a relacione la música con la actividad, el juego,

el movimiento y la alegría, de forma que le ayude a expresar de forma espontánea y afectivamente las sensaciones musicales.

La música como lenguaje expresivo y de comunicación no requiere ni exige actividades especiales. Por tanto, cualquier niño/a tiene su propia musicalidad en menor o mayor medida. Es una característica que se debe potenciar y desarrollar desde las edades más tempranas, así lo señalan psicólogos como Davison o Hargreaves, afirmando que la musicalidad constituye una de las actitudes más valiosas de tipo humanístico y no una habilidad aislada o altamente especializada, siendo la 1ª infancia la etapa más propicia para su desarrollo.

Es entonces cuando los niños/as establecen sus primeros contactos con los elementos musicales a través de instrumentos sencillos, la voz y su propio cuerpo, adquiriendo técnicas que le van a permitir utilizar la música como lenguaje y medio expresivo.

Además, estas experiencias infantiles tendrán gran importancia para moldear y formar la personalidad. Las experiencias musicales de participación activa (jugar con la pelotita mientras suena la música, sería pasiva sino participa sólo oye) son el medio idóneo para promover el desarrollo intelectual, físico, sensorial y afectivo-emocional de los niños/as.

La vivencia de este tipo de experiencias repercute amplia y favorablemente sobre los demás objetivos educativos. Por ejemplo: las mismas técnicas básicas de atención, desinhibición, concentración, imaginación, creatividad, control motriz, etc.

Desarrollada en música, son esenciales para el resto de los aprendizajes en las diversas aulas de conocimiento.

Estas experiencias musicales resultan muy sugerentes y divertidas para los niños/as, ya que están de acuerdo con sus intereses lúdicos y por tanto educan de una manera natural. Manipulando los materiales musicales, accediendo mediante ellos a la organización perceptual y pasando de la imagen auditiva y visual hasta la representación mental y la simbolización, estaremos influyendo en la educación del niño/a de forma decisiva.

El objetivo de la educación musical será que los niños/as desarrollen sus potencialidades expresando la diversidad y riqueza de su mundo interior, dando nuevas y variadas formas a sus pensamiento estimulando su motricidad, sus sensibilidad afectiva y su capacidad creadora. Así, las actividades de expresión musical han de estar destinadas a desarrollar en los niños/as todas sus posibilidades psicofisiológicas, afectivas, emocionales, de personalidad, cognitivas y sociales.

Posibilidades psicofisiológicas: La música contribuye a: - Desarrollar la coordinación motriz con movimiento de asociación y disociación, equilibrio, marcha, etc. - Desarrollar la discriminación auditiva aprendiendo sonidos y ruidos, recordándolos, reproduciéndolos. - Adquirir destrezas y medios de expresión corporales, instrumentales, gráficos, melódicos. - Desarrollar la locución y la expresión oral mediante la articulación, vocalización, control de la voz, el canto. - Controlar la respiración y las partes del cuerpo que intervienen en la fonación y el canto. - Dotar de vivencias musicales enriquecedoras desde el punto de vista psicológico y físico.

Posibilidades afectivas, emocionales, de personalidad y cognitivas: La música contribuye a: - Reforzar la autoestima y la personalidad mediante la autorrealización. - Elaborar pautas de conducta que faciliten la integración social. - Liberar la energía reprimida y conseguir el equilibrio personal a través del ritmo. - Sensibilizar afectiva y emocionalmente a través de los valores estéticos de la música. - Desarrollar capacidades del intelecto como la imaginación, la memoria, la atención, la comprensión, de conceptos, la concentración o la agilidad mental.

8. LOS EFECTOS DE LA MÚSICA EN LA CONDUCTA

La influencia de cada uno de los elementos de la música en la mayoría de los individuos es la siguiente:

Tempo: los tempos lentos, entre 60 y 80 pulsos por minuto, suscita impresiones de dignidad, de calma, de sentimentalismo, serenidad, ternura y tristeza. Los tempos 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: es cuando suenan 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. 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. También ayudan a

despertarnos o sacarnos de un estado de cansancio. El oído es sensible a las notas muy agudas, de forma que si son muy intensas y prolongadas pueden dañarlo e incluso provocar el descontrol del sistema nervioso. 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.

9. USOS FUNCIONALES DE LA MÚSICA EN LA ESCUELA

Es un hecho difícil de comprender, que no se utilice la música dentro de la jornada escolar.

La utilización de la música en la experiencia docente, se puede realizar por medio de música grabada y canciones y son muchos los beneficios que puede aportar dicha utilización tanto en educación primaria como secundaria. Los conocimientos que se imparten, si van precedidas de una ilustración musical adecuada al tema, son asimilables más fácilmente por el niño.

Las conclusiones obtenidas de diferentes investigaciones han sido las siguientes:

- La música ha sido empleada en la escuela como ayuda a la adquisición de conocimientos.
- La música ejerce un atractivo especial en los niños, y si se utiliza adecuadamente, los conocimientos adquiridos con ayuda de tal medio se recuerdan más que aquellos en los que no se ha empleado la música.
- La música ayuda a penetrar “en el alma de la situación”. Lo hace de un modo accesible a los niños porque llega a la comprensión afectiva de los fenómenos o de los hechos.

- Ayuda a captar los matices más humanos, emotivos y bellos de las situaciones o hechos. Ni siquiera la fotografía, el dibujo o la poesía, poseen esta facultad en tan alto grado.

- Es un medio auxiliar de primer orden si se sabe utilizar convenientemente.

La música no puede ni debe emplearse abusivamente porque resultaría contraproducente.

Se realizó un programa de audición musical en un centro de Educación Especial de cuatrocientos alumnos, con edades comprendidas entre 4 y 17 años, en el que existía instalación de hilo musical en todas las aulas. El programa consistió en hacer escuchar música durante el período de entrada de los niños al centro y al finalizar la jornada escolar, con una duración de quince minutos. La audición se ponían en marcha tan pronto como llegaban los primeros niños. Se eligieron piezas cortas y variadas que pudiesen interesar a todos.

Los objetivos que se pretendían para este programa eran:

- Olvidar los malos recuerdos

- Paliar las carencias afectivas del niño

- Ayudar a la integración grupal y escolar

- Formar un gusto estético musical de un modo indirecto.

- Predisponer al trabajo escolar.

Al igual que en este centro se lleva a cabo la audición al inicio de la jornada escolar, también los docentes se pueden valer de la música para conseguir los mismos objetivos , con audiciones por ejemplo, mientras los alumnos están en sus respectivas aulas.

9.1 Utilización de la música como ayuda a la adquisición de conocimientos

En la práctica docente . llama la atención el impacto de los medios audiovisuales, como ayuda a la adquisición de conocimientos. No se concibe la enseñanza sin la utilización del dibujo, la fotografía, los documentales... En cambio, la música sólo es utilizada como fondo en los documentales y, aún así, no siempre.

Se han realizado estudios de la música como ayuda para la adquisición de conceptos académicos con niños pequeños y con niños con retraso mental, como los llevados a cabo por Isern, Lathom, Gfiller, Wolfe y Stambaugh entre otros. Igual puede decirse de la utilización de la música en el aprendizaje de lenguas. El hecho de saber entonar y cantar ha demostrado ser una ayuda enorme para adquirir una buena pronunciación. El niño capta con mayor facilidad la “musicalidad” de lenguas extranjeras, ya que cada lengua tiene su propia entonación. Investigaron esta cuestión entre otros Jett, Renner, Jellison y Day, Madsen y Michel, Wolfe...

*** Aportaciones de la música como medio auxiliar en la adquisición de conocimientos**

- Polariza la atención en el tema que se explica

- Aumenta el interés en el tema

- Crea un clima de asombro, de sorpresa, que enlaza con la necesidad de lo maravillosos que el niño experimenta, con lo cual el texto expuesto se graba profundamente en el alma infantil. Podría llamarse a esto pedagogía del asombro.

- Graba profundamente en la memoria el tema explicado.

- Impone la disciplina de atender espontáneamente, y esta disciplina nace de dentro, sin los inconvenientes de todo cuanto se impone desde fuera.

- Hace atractiva la lección sorteando el peligro del aburrimiento.

- Actúa modo de juego mental.

Debe conseguirse que la música esté presente en la vida escolar, no sólo como asignatura, sino como algo más fundamental, por lo que tiene de formativo.

La utilización de la música como auxiliar en la enseñanza puede contribuir además a la formación de la sensibilidad estética en niños y adolescentes

La sensibilidad hacia la música de buena calidad puede ayudar al niño en los siguientes aspectos:

- Saber elegir la música que verdaderamente le guste, independientemente de lo que la publicidad le dicte a través de los medios de comunicación. Hay que educar para que los niños no sean víctimas de intereses comerciales, solo lo que responde a las preferencias personales es lo que no cansa
- A que constituya un soporte emocional frente a los avatares de su vida.
- A que sea un lenitivo a la soledad o a la incomprensión.
- A enriquecer su vida emocional ayudándole a profundizar en su mundo emocional y en el de los demás.
- A que sea una válvula de escape que le aleje de las drogas.
- A que se convierta en una profesión.
- A que se convierta en su afición.

La musicoterapia desea contribuir a despertar el gusto por la música de buena calidad porque es uno de los regalos más maravillosos que nos ha hecho la vida.

10. ¿EN QUÉ ÁMBITOS Y ASIGNATURAS PUEDE UTILIZARSE LA MÚSICA?

* Ciencias sociales.

No se puede conocer a un pueblo si se ignora su música. Los libros de texto de geografía e historia resultan incompletos porque no relacionan ni a la fisonomía física de un pueblo ni sus avatares históricos con su música, que es como un reflejo de su alma.

Un modo de adentrarse en el alma de un pueblo es a través de su modo de ser colectivo, manifestado en sus obras de arte y en especial en su música. Incluso a través de su música folclórica de cada región natural podrían deducirse a grandes rasgos su geografía física y su historia.

En cuanto a la historia, es indispensable conocer el tipo de música que se escuchaba en cada época histórica o tratar de intuir la que se pudo escuchar en momentos determinados de ella. Sin ello se carece de un aspecto importante, ya que la música es siempre el reflejo del modo de ser de los seres humanos de cada época, de sus logros, conflictos, complejos y su filosofía.

La geografía que se enseña en la escuela ha dejado de ser únicamente la descripción de unos fenómenos y accidentes físicos para pasar a formar parte de las ciencias sociales. Con el estudio de los seres humanos que habitaban cada país. En este sentido, la doctora Montessori ya soñaba con una geografía que fuera “La ciencia de la paz”. La Unesco insiste en esta finalidad desde hace muchos años.

Los niños no son capaces de captar conceptos filosóficos complejos, pero sí de percibir el clima afectivo que rodea a las personas, a los pueblos o a los hechos históricos.

-Tipo de música adecuada: Música descriptiva.

La denominación de música descriptiva era común hace bastantes años. En la actualidad ha caído en desuso. Sin embargo, esta denominación es útil para el propósito concreto que nos ocupa. Se da el nombre de música descriptiva a la que trata de sugerir realidades concretas.

Todos sabemos que la música en sí misma no quiere decir nada concreto. Cada ser humano se proyecta y le parece que una pieza determinada le sugiere tristeza , alegría, nostalgia, cualquier sentimiento o determinados fenómenos de la naturaleza , seres, cosas...

La música descriptiva puede dividirse en

- a> Música descriptiva de realidades físicas: accidentes geográficos, agentes atmosféricos, países, modo de ser los integrantes de un país, el cosmos etc...
- b> Música descriptiva de realidades humanas, emociones, sentimientos.
Personajes históricos, hechos históricos.

***DISCOGRAFÍA PEDAGÓGICA:**

-geografía:

ESPAÑA

Albéniz, "Evocación"

Borodín, A. Serenata española

Falla, M. de canciones populares españolas. Noches en los jardines de España

Ravel, M. Rapsodia española

Rodrigo, J. Danzas de España

Strauss, J. Marcha española

Turina, J. Mujeres de España

ANDALUCÍA

Albéniz. Suite española: "Granada". "Sevillanas". "Malagueñas".

"Rondeña". "Seguidillas"

Lara, A. Granada

Lecuona, E. Andalucía. Malagueñas

Rossini, F. El barbero de Sevilla

Tárrega, F. Recuerdos de la Alhambra. Jardines de Andalucía. Poema de una sanluqueña.

-geografía física (relacionado con la meteorología)

- Beethoven. Sonata nº 5 para piano (Primavera)
- Bloch. Sinfonía de invierno
- Buhoslav Martini. Medianoche
- Chamande. Otoño
- Durand. Primavera
- Aydn. Las estaciones
- Vivaldi. Las cuatro estaciones
- Ugarte. Países de estío
- Poulenc. Aubade (Amanecer)

- naturaleza:

- Castro. Sinfonía de los campos
- Debussy. Jardines bajo la lluvia. Nubes. El mar.
- Händel. Música del agua
- Borodin. En las estepas del Asia Central
- Dvorák. El espíritu de las aguas
- Falla. Danza ritual del fuego
- Segovia. Neblina
- Wagner. Murmullos de la selva
- Knecht. Le portrait de la nature

- zoología

- Bacarisse. El abejorro
- Couperin. Las abejas
- Esplá. La pájara pinta
- Harty. Con el pato silvestre
- Honegger. La danza de la cabra
- Rimsky-Korsakov. El gallo de oro
- Saint-Saëns. El carnaval de los animales
- Schubert . La trucha
- Tchaikovski. El lago de los cisnes.

- física

- Casella. Minas de azufre
- Händel. El herrero armonioso.
- Mossolov. La fundición de acero.

* ***Música descriptiva de realidades humanas***: sentimientos, personajes históricos, hechos históricos. Este tipo de música sirve maravillosamente para ilustrar las clases de Religión, Historia, Literatura e historia de la Literatura de lenguas autóctonas y extranjeras.

Los compositores se han inspirado en personajes de los libros sagrados, de la historia y de la literatura de cada país. Por tanto, es un buen medio para ayudar a los niños y a los adolescentes a captar la realidad subjetiva de los personajes objeto de atención. Su estudio deja de ser frío para llenarse del contenido, del halo emocional que le presta la música. Sin duda, de este modo se graba más profundamente el hecho histórico o el personaje estudiado, en el niño y el adolescente.

- historia.

Pueden ser muy adecuadas las composiciones sinfónicas de clásicos del pasado y actuales, música de películas sobre el tema que se vaya a explicar, música folclórica de cada país, marchas militares. Incluso los himnos nacionales.

-Berlioz. Muerte de Cleopatra. El rey Lehar

- Cherubini. Los abencerrajes (Reconquista española)

- German. Enrique III. (Inglaterra)

- Sinfonía nº 4. West point

- Khachaturian. Espartaco. 2ª sinfonía (Impresiones sobre la invasión alemana de 1944)

- Massenet. El Cid

- Moszkowski. Boabdil (Reconquista española)

- Nascimbene. Los vikingos

- Offenbach. Danza apache
- Webber. Evita (Argentina)
- Wagner. Gran marcha para el centenario de la Independencia de Estados

Unidos.

- Lean. Doctor Zhivago

- Mitología

- Mozart. Sinfonía nº 41 en do mayor K551
- Schönberg. Pelleas y Melisande
- Schubert. Prometeo
- Sibelius. El cisne de Tuonella (mitología escandinava)

- Marchas militares

- Costa. El novio de la muerte
- Leroux. El valiente
- Romain. Suenan los clarines
- Rouget de l'Isle. La Marsellesa
- Saco del Valle. Legionarios y regulares
- Sousa. Barras y estrellas

- G. Wagner. Bajo la doble águila

*** La música como estimulante de la facultad creadora.**

La música presentada de un modo adecuado, es un poderoso estimulante de la sensibilidad, de la inteligencia y de los sentidos del niño, escribió Juliette Alvin.

Un modo de utilizar la música con esta finalidad es dejar dibujar a los niños libremente , sin dar ninguna consigna. A continuación se les hace escuchar una pieza corta y se les pide que dibujen lo que les sugiera aquella composición. No debe decirse el nombre de la pieza para no condicionarles.

Las composiciones musicales que se pueden utilizar son fragmentos de conciertos de piano como los nº 2 de Grieg, Schumann... Tienen que ser fragmentos que gusten a quien los escuche. No debe ser música catada porque polariza la imaginación en las palabras de la canción, ni música sincopada porque mueve a la acción física en detrimento de la acción interior como es la imaginación.

Piezas musicales adecuadas:

- Música de ballet

- Bebar. Ballet des petits pantins
- Bizet. La arlesiana
- Dalcroze. Jolis bras blanc
- Delibes. Copelia

- Falla. Algunos fragmentos de El amor brujo y El sombrero de tres picos
- Granados. Danzas españolas
- Tchaikovski. El lago de los cisnes. Cascanueces. Romeo y Julieta.

- Música inspirada en composiciones pictóricas

- Berlioz. Benvenuto Cellini
- Giordano. Andrea Chenier
- Granados. Goyescas: (Quejas al amaja y el ruiseño. El pelele. El fandango del candil)
- Hindemith. Matías el pintor (Retablo de Matías Grunewald)
- Poncchieli. La Gioconda

- Literatura

- ESPAÑA

- Alarcón. El sombrero de tres picos, Falla
- Alarcón. La pícara molinera, Luna
- Alfonso X El Sabio, Cántigas de Santa María
- Anónimo. "El Cid ", Massenet

- Bécquer. Treinta y dos rimas, F. Olmedo
- Cervantes. “ El retablo del maese Pedro” (Don Quijote), Falla
- Duque de Rivas. La fuerza el destino, Verdi
- García Lorca. Fiançailles pour rire, Poulense.
- Machado. Canciones taurinas
- Tirso de Molina. Don Juan, Mozart
- Valle Inclán. La cabeza del dragón, Lamote de Griñón

- Cuentos y leyendas

- Humperdinch. Hansel y Gretel.
- Prokofiev. Pedro y el lobo
- Tchaikovski. La bella durmiente. Cascanueces
- Toch. Peter Pan

11. LA MUSICOTERAPIA DENTRO DE LAS AULAS: NIÑOS MÁS SANOS

La musicoterapia y los niños

Si se le diera mayor importancia a la musicoterapia infantil dentro de las aulas, sería posible que los niños crecieran más sanos.

El mejoramiento de las capacidades intelectuales y la inhibición de conductas delictivas son solo un par de puntos a favor de la utilización de la musicoterapia en los niños, asegura el doctor José Luis Osorio Acosta, investigador en la materia, del Departamento de Clínicas de la Salud Mental, del Centro Universitario de Ciencias de la Salud.

El psicólogo y de la Escuela de Música de la UdeG, agrega que la musicoterapia ofrece diferentes alternativas científicas para abordar diversos campos humanos.

Gracias a la música el niño puede despertar otras capacidades intelectuales. A la fecha han realizado una serie de investigaciones acerca de lo que va produciendo la interacción con la música, y los niños han podido aumentar sus capacidades de lenguaje, habilidades matemáticas, etcétera. Asimismo, gracias a la musicoterapia se produce un gusto por el arte, y el niño puede identificar la estética de la vida.

Sobre este tema, se dictó una conferencia “El juego y la música en el proceso psicosocial de los niños”, por el profesor Fernando Bozzine, donde Marina Rosenvelt

impartió el curso sobre la técnica y dinámica del juego y la música para niños, ambos investigadores del Instituto de Investigación en Musicoterapia de Argentina (GIPEM). Rosenvelt habló sobre “el efecto Mozart”, mismo que señala que la melodía provoca cierta sensibilidad en los niños. “Les permite tener la capacidad de ampliar su interacción psicosocial”.

La musicoterapia, a decir del especialista, genera un programa preventivo de salud mental, los niños adquieren un rasgo humanista, no son tan agresivos y logran superar ciertos problemas familiares.

Habla, concretamente, de la inhibición de la conducta delictiva, aun cuando viva en familias disfuncionales. “Además, las canciones, el juego con la música y los cantos tradicionales en nuestra lengua, van produciendo esa capacidad de amar el folclore de nuestras raíces.

A diferencia de la comunicación que existe actualmente entre niños y pedagogos, que generalmente son modelos europeos”.

Según Osorio Acosta, **si se le diera mayor importancia a la musicoterapia infantil dentro de las aulas, sería posible que los niños crecieran más sanos.**

Por ello, en los países avanzados se da gran importancia a la educación artística, para tener mejores profesionistas.

Es de destacar que la educación musical en los niños siempre va a despertar la sensibilidad para desarrollar capacidades en todas las disciplinas de la vida.

En México, sin embargo, no existe el apoyo por parte de la Secretaría de Educación Pública, ni la conciencia del resultado que puede tener este tipo de instrucción en los niños.

El costo de un programa de educación que incluyera la musicoterapia, tendría que ver más con la búsqueda de talentos y de personas con la sensibilidad suficiente para atender a los niños.

12. METODOLOGÍA EN MUSICOTERAPIA

¿Qué ofrece la musicoterapia a los maestros?

La musicoterapia y los musicoterapeutas les ofrecen a los maestros estrategias claras de enseñanza, en particular, para la inclusión de niños con necesidades especiales. En países donde la musicoterapia se ha desarrollado más, los especialistas colaboran como personal paradocente, dando terapia individual, grupal, consultoría y asesoría a maestros de educación regular y especial en el uso adecuado de la música con casos particulares. A veces los musicoterapeutas son parte del personal de planta o realizan visitas semanales a las escuelas realizando estas labores.

En conjunción con el resto del equipo interdisciplinario, los musicoterapeutas diseñan objetivos y planes de tratamiento, y ya sea que trabajen dentro del salón de clases o fuera de él, usan la música para el desarrollo del niño. Por ejemplo, un maestro de primaria tiene un alumno con autismo en su salón de clases que no participa, pero, siguiendo el modelo de inclusión, asiste a una escuela regular. Tal vez los padres del niño han notado y comentado que "al niño le encanta la música". Éste podría ser un caso en el que el musicoterapeuta trabajaría con el maestro de clase, ayudándole a adaptar algunos de sus contenidos en canciones para fomentar la participación del niño.

También se podrían crear "programas" o rutinas con piezas musicales para estructurar las actividades del niño durante el día y darle seguridad en su entorno. El musicoterapeuta también podría trabajar con este niño algunas horas a la semana para reforzar el conocimiento de conceptos clave, en sesiones individuales. Todo esto tendría que ser determinado por la necesidad conjunta del niño, los padres y la escuela.

12.1 Origen de la psicoterapia

La psicoterapia tiene su origen con la aparición de Sigmund Freud (Freiberg, 6 de mayo de 1856), médico neurólogo y libre pensador austriaco quien fue el creador del psicoanálisis.

Con ello, las enfermedades psíquicas toman otro rumbo y las personas tienen la oportunidad de comenzar a hablar de sus pensamientos, de sus angustias y de sus sufrimientos existenciales, siendo escuchados por una persona llamada psicoanalista.

Freud comenzó su carrera interesándose por la hipnosis y uso para tratar enfermos mentales, más tarde reemplazó la hipnosis por la asociación libre y el análisis de los sueños. Todo esto se convirtió en el punto de partida del psicoanálisis.

Las personas que acudían a este tipo de encuentros, entraban en un tratamiento, y

encontraban en el análisis la posibilidad de hablar y ser escuchados por alguien capaz de interpretar los significados ocultos.

Hoy en día la psicoterapia es un proceso de comunicación entre psicoterapeuta (persona entrenada para evaluar y generar cambios) y una persona que acude a consultarlo (paciente o cliente) que se da con el propósito de una mejora en la calidad de vida del paciente, a través de un cambio en su conducta, actitudes, pensamientos y afectos.

Debido a la naturaleza de las comunicaciones que se establecen dentro de esta relación, hay temas de privacidad o confidencialidad de la información que se intercambia, por ello quienes ejercen la psicoterapia requieren de un proceso guiado por terapeutas que cuentan con mayor tiempo y experiencia.

Las distintas corrientes psicoterapéuticas se han ido desarrollando hasta la actualidad.

En cada una de ellas existen elementos comunes, sin embargo también es posible encontrar elementos diferenciadores entre unos y otros.

Como la enumeración de diferenciaciones entre una y otra escuela de psicoterapia puede llegar a ser demasiado extensa, resulta más clarificador centrarse en las características de las grandes líneas surgidas hasta hoy, y cómo estas se han ido desarrollando hasta ahora.

* Líneas modernas:

- La línea psicoanalítica

- La línea conductual y la cognitivo – conductual

- La línea humanística

* Líneas postmodernas:

- Línea construccionista

- Línea constructivista

No obstante, en la actualidad parece haber consenso respecto de que ninguna de ellas por sí sola da cuenta de la totalidad de la experiencia humana, sirviendo solo como modelos aproximativos para la comprensión del hombre y su mundo.

Atendiendo a esta carencia de cada línea terapéutica en particular, ha surgido en el último tiempo un movimiento integrador dentro de la psicoterapia, que pretende, más que generar modelos teóricos nuevos, integrar tanto en el plano epistemológico, teórico y técnico elementos de diferentes escuelas psicológicas.

Lista de modalidades psicoterapéuticas

La siguiente es sólo una lista parcial:

1. Línea psicoanalítica o psicodinámica

- Psicoanálisis

- Terapia psicodinámica

2. Línea conductual y cognitivo – conductual

- Psicología conductista
- Ingeniería del comportamiento

- Terapia de la conducta

3. Línea construccionista

- Terapia familiar
- Terapia sistemática

4. Línea constructivista

- Biblioterapia
- Musicoterapia
- Arte terapia

Existen diversos estudios sobre la eficacia de las distintas terapias disponibles, que muestran variaciones entre las distintas metodologías disponibles.

Modelos psicodinámicos

Actualmente los modelos psicodinámicos más aplicados en el contexto de la salud pública y comunitaria son las psicoterapias de orientación breve. Estas orientaciones enfatizan la selección del conflicto a abordar, un rol más activo del terapeuta, un período más breve de sesiones preestablecidas y la resolución de determinados conflictos. Estos enfoques suelen recibir el rechazo de los analistas clásicos por no atenerse a los principios estrictos del psicoanálisis. Sus defensores se consideran

dentro de la línea psicoanalítica y defienden la mayor efectividad de sus terapias breves sobre el psicoanálisis clásico.

La psicoterapia breve de orientación psicodinámica de Strupp es uno de los modelos más elaborados, basada en la investigación de resultados y presentando como manual de psicoterapia que puede ser contrastado clínicamente y experimentalmente.

El psicoanálisis y la psicoterapia dinámica han sido a menudo criticados por su visión especulativa y alejada de los datos de la ciencia empírica, y por su carácter de doctrinario y casi religioso en la forma de sus instituciones y maneras de proceder.

Modelos humanistas

Estos tienen su referencia más clásica en los trabajos de Rogers de la “psicoterapia centrada en el cliente” y Perls en su “terapia Gestalt”.

El modelo de psicoterapia desarrollado por Rogers, parte de la idea de que la persona posee una tendencia actualizadora, una especie de impulso hacia el crecimiento, la salud y el ajuste. La terapia más que hacer algo al individuo, tratará de crear las condiciones para liberarlo para un crecimiento y desarrollo adecuado.

Hay una serie de condiciones que impiden y bloquean la tendencia actualizadora. El aprendizaje de un concepto negativo de sí mismo, es quizás una de las condiciones bloqueadoras más importantes.

Un concepto negativo de sí mismo deriva de experiencias de desaprobación o ambivalencia hacia el sujeto en etapas tempranas de su vida. Parte del trabajo terapéutico consistirá en facilitar que el sujeto exprese sus ambivalencias e impulsos

hostiles y agresivos, de modo que esto pueda reconocerse de manera integral.

Otro elemento fundamental para que el sujeto continúe con experiencias actualizadoras es el proceso de “experiencing”. Esto conlleva al trabajo para reconocer conscientemente sentimientos a menudo localizados corporalmente, que habían sido reprimidos. Esto ayuda a modificar el concepto distorsionado de sí mismo en una atmósfera no amenazante.

El segundo enfoque humanista más influyente en la psicoterapia es la “Gestalt” de Perls.

El enfoque gestáltico parte de la noción del sujeto como tendente a completar su existencia, de manera similar al enfoque de autorrealización – experiencing de Rogers. También esta tendencia puede ser impedida por los criterios de valoración psicosocial externos, produciendo una negación de deseos y necesidades personales, impidiendo que la Gestalt de totalidad no se complete. Estos deseos y necesidades no reconocidas continúan actuando de fondo, produciendo síntomas y malestar. La terapia Gestalt propone tareas específicas para lograr que ocurran tres procesos que faciliten la integración de esos deseos y necesidades:

- (1) La valoración de actualidad: en el aquí y en el presente se trabaja con el material aportado o escindido, no en el refugio del pasado o en la ilusión del futuro,
- (2) La valoración de la conciencia: trabajando con la experiencia sensorial y emocional, y evitando el discurso intelectual o las interpretaciones.
- (3) La valoración de la responsabilidad e integridad: cada uno es responsable de su conducta por ilógica o extrema que parezca.

La toma de conciencia en el aquí y el ahora, es esencial para la terapia Gestalt. Los

deseos y las necesidades escindidas y reprimidas forman como otro ajeno a la totalidad, un otro bloqueado. Las tareas de las terapias intentan que el sujeto integre este otro en la totalidad consciente del aquí y el ahora. Las tareas trabajan con el material aportado por el sujeto (sus sueños, sensaciones, relaciones interpersonales, conductas y fantasías problemáticas) a fin de que este material se exprese y se abra a la conciencia. Por ello, utiliza entre otros métodos, tareas de psicodrama en el presente, donde las partes problemáticas entablan diálogos a fin de desplegar el material escindido.

Las terapias humanísticas han sido criticadas por su presentación excesivamente optimista de la naturaleza humana cayendo por sus críticas a un romanticismo irreal en el mejor de sus casos; por otro lado ha sido criticado de un exceso de investigación sobre procesos con pocos resultados.

El modelo cognitivo – conductual

Actualmente tanto la Terapia Cognitiva como la T.R.E.C. (Terapia Racional Emotiva Conductual), en sus mismas escuelas fundadoras, han superado algunas concepciones originales, han incorporado una visión constructivista, han adoptado nuevos recursos y se pueden considerar "pos – racionalistas".

El paradigma de la psicología cognitiva (y las terapias cognitivas) consiste en el principio de la mediación cognitiva. Sintéticamente: La reacción (o respuesta emotiva o

conductual) ante una situación (o estímulo) está mediada por el proceso de significación (o evaluación) en relación a los objetivos (metas, deseos) de cada persona.

Las estructuras cognitivas, generalmente denominadas esquemas, que dan lugar a las evaluaciones y a las respuestas, son el resultado de predisposiciones genéticas y del aprendizaje generado a través de las experiencias vividas, propias de cada persona.

Toda terapia, por lo tanto implicará una modificación de estas estructuras con la consiguiente modificación de las evaluaciones que logrará una modificación de las respuestas (emotivas y/o conductuales). De esta manera, sin desconocer el enfoque médico biológico de los trastornos, sino sumándose al mismo, este modelo psicoterapéutico aporta al proceso de cambio el concepto de reaprendizaje, para lo cual puede recurrir a las teorías del aprendizaje.

Entre las teorías del aprendizaje se puede citar el modelo social cognitivo de Albert Bandura (1986). Las técnicas y recursos psicoterapéuticos, basados tanto en la teoría como en la experiencia clínica, abarcan un amplio espectro.

El enfoque cognitivo conductual es cada año más dominante entre las propuestas psicoterapéuticas y su eficacia en la práctica clínica es cada vez más reconocida en las investigaciones sobre diversos trastornos, tales como: depresión, adicciones, ansiedad, trastorno de angustia, agorafobia, fobia social, disfunciones sexuales, etc., así como sobre muchos problemas, tales como la violencia, la ira, las inhibiciones, los conflictos de pareja y otros.

Algunas de las características prácticas más destacadas de este modelo psicoterapéutico son:

- Su brevedad
- Su centrado en el presente, en el problema y en su solución
- Su carácter preventivo de futuros trastornos
- Su estilo de cooperación entre paciente y terapeuta
- La importancia de las tareas de auto-ayuda a realizarse entre sesiones

Contrariamente a lo supuesto por algunos que no lo han estudiado, este enfoque apunta al acceso a estructuras muy profundas y a su modificación, con resultados comprobados y perdurables.

La década de los '90 muestra adicionalmente una decidida y creciente tendencia a la integración de los aportes de las diversas corrientes psicoterapéuticas en la búsqueda de un abordaje específico y más efectivo para cada tipo de patología, con un énfasis en la prevención, el incremento de la labor interdisciplinaria y la creciente participación del enfoque de la corriente cognitiva conductual como eje de dicho proceso.

En la práctica actual ha alcanzado un gran reconocimiento la incorporación al modelo cognitivo conductual de las técnicas y recursos de las corrientes humanistas y experienciales, especialmente del psicodrama y la terapia Gestalt. También ha sido muy importante la integración del abordaje social y el enfoque de las terapias

sistémicas del M.R.I. y la investigación del proceso interpersonal paciente – terapeuta planteada por Jeremy Safran, entre otros aportes significativos.

También ha recibido en la última década muchos aportes como la terapia de los esquemas (Jeffrey Young) que aumentaron su eficacia en temas como los trastornos de personalidad y los rasgos resistentes al cambio.

Modelos constructivistas

Son los modelos más modernos y actuales. Suponen un cambio respecto a los modelos anteriores, que se habían centrado en las interacciones supuestamente observadas de forma objetiva por el terapeuta. Lo importante ahora no son las interacciones sino la construcción de significados compartidos por los miembros del sistema (Las "Premisas del sistema"). Las intervenciones se dirigen al cambio de estas premisas, sobre todo a través de re narrar la historia de la familia desde marcos alternativos.

Las principales críticas contra las terapias sistémicas se han dirigido a su escaso desarrollo sobre la aplicación a la terapia individual, la rigidez de criterios de sus terapias más clásicas que le hacen muy restrictivas para su aplicación comunitaria, la falta de evidencia empírica de su efectividad en casos tan difíciles como los etiquetados de "toxicomanías", "psicosis" y "trastornos de la alimentación". Se le

reprocha además, de haber olvidado los factores subjetivos y biológicos como parte también de los sistemas.

12.2 Métodos y técnicas en musicoterapia

La clasificación más general los divide en: Métodos pasivos o receptivos y métodos activos o creativos.

La denominación de activo o pasivo responde al hecho de implicar una acción externa o interna por parte del paciente. Los métodos activos implican una acción visible como es la de tocar un instrumento, bailar, cantar...

En cambio, los métodos pasivos o receptivos no aparecen comportar acción externa o física como en la audición musical, aunque suponen lógicamente una actividad interna y esencial al poder provocar cambios en el estado de ánimo.

11.2.1 Métodos pasivos o receptivos

El denominador común es la audición musical, que puede revestir varias modalidades:

* Como estimuladora de la creatividad y como medio diagnóstico.

- Expresión verbal

- Expresión escrita (prosa, poesía)

- Expresión plástica (dibujo, pintura, modelaje)
- * Como estimuladora de imágenes y como tratamiento-
 - Método receptivo de Jost.
 - Método GIM de Bonny
 - Técnicas de los “viajes musicales” de Cid Poch.
- * Como modificadora del estado de ánimo
 - Técnica de Altshuler (principio de ISO)

Últimamente se les conoce también dentro del ámbito de la musicoterapia como métodos humanistas, porque se dirigen a lo más profundo de la personalidad del ser humano, como son los sentimientos y las emociones. Al igual que los métodos activos, los pasivos tienen por objeto una acción psicoterapéutica a través de la audición musical.

La música que se da a escuchar al paciente, puede ser música grabada o bien música interpretada por el propio musicoterapeuta.

- * Objetivos de la audición musical:
 - Sugerir imágenes y fantasías
 - Provocar recuerdos y sentimientos conscientes y subconscientes

- Provocar cambios en las emociones y los sentimientos.
- Provocar cambios en el estado de ánimo.
- Facilitar el conocimiento profundo del mundo emocional del propio paciente.
- Facilitar el conocimiento profundo del mundo emocional de cada persona.
- Hacer tomar conciencia de la existencia de sentimientos distintos a los suyos en los demás, para que los acepte y los respete.

A> La audición musical como estimuladora de la creatividad y como medio de diagnóstico.

Se basa en la cualidad que posee la música para estimular la imaginación y la creatividad. Como ya se ha dicho, la música es un símbolo inacabado, lo cual hace posible que cada uno de nosotros proyecte en ella anhelos, conflictos, carencias, recuerdos, tristezas etc... La música tiene un significado absolutamente personal e intransferible y además ligado a un tiempo determinado: lo que es válido para nosotros en este momento no lo será, tal vez, dentro de media hora.

De ahí que la música pueda actuar como provocadora de recuerdos, imágenes y fantasías, pero al mismo tiempo es un medio para proyectar nuestros anhelos, deseos o frustraciones.

Se comprenderá la importancia de todo lo dicho hasta ahora no tan sólo en psicología.

La creatividad es fundamental. No basta el equilibrio de la vida instintiva y de las relaciones interpersonales para que se pueda encontrar por sí mismo solución a los problemas.

Forman y Reichmann hablan de la expresión creativa hacia la realización autónoma de la personalidad como medio de curación. Interesa el **desarrollo de valores** originales, intransferibles, para poder escapar a la masificación, ya que de ella. Sólo hay un paso.

Modalidades. Provocar imágenes y fantasías como ayuda en el diagnóstico. Consiste expresar imágenes o fantasías de lo que una música determinada le sugiera. La respuesta puede ser de dos tipos.

1. Expresión verbal. Tiene la ventaja de la inmediatez. Es adecuada si se trata de expresar ideas generales, pero no lo es habitualmente para expresar sentimientos muy personales si se está en grupo, ya que a nadie le gusta airear su intimidad. En grupo, la expresión verbal no es la adecuada por el mimetismo y la imitación que se puede dar en las respuestas.
2. Expresión escrita. Es adecuada para adultos y adolescentes, pero no para niños por la dificultad que ello supone si no domina la lengua escrita. Es aconsejable porque respeta la intimidad de los sentimientos. La respuesta puede ser en prosa o en verso.
3. Expresión plástica. El uso del dibujo como medio de diagnóstico y como medio de conocer el estado de ánimo fue usado desde un principio por Poch, especialmente con niños.

B> La audición musical como estimulación de imágenes y fantasías y medio de tratamiento.

La utilización de la música como medio de estimular la imaginación es una técnica utilizada desde siempre.

Sabemos que Mozart, se estimulaba con la música de Bach, al igual que Chopin y numerosos pintores se ayudan con la audición musical de los grandes compositores.

En musicoterapia, esta técnica está latente en todos aquellos que tienen en cuenta la cualidad de la música como arte capaz de evocar imágenes, fantasías y emociones.

Consiste en escuchar la música de un modo relajado , con el fin de facilitar la evocación o la creación de imágenes, símbolos y emociones profundas en uno mismo. Con ello se facilita la intervención terapéutica y el autoconocimiento.

C> Métodos modificadores del estado de ánimo y métodos isomórficos.

Métodos isomórficos. Bruscia llama así a los métodos que se inspiran en el principio de iso, formulado por el doctor Altshuler (1948).

La modificación del estado de ánimo es una de las finalidades fundamentales de la musicoterapia; se ha demostrado a través de los años que el principio de iso es al que los pacientes responden mejor cuando precisan un cambio en su estado de ánimo.

El principio de iso, consiste en tratar de buscar el tipo de música que esté en consonancia con el estado de ánimo del paciente como punto de partida para entrar en contacto con él. Se busca establecer una relación de igualdad entre el estado de ánimo del paciente y el tipo de música que se le da a escuchar.

El estado de ánimo del niño es el resultado de varios factores:

- Su temperamento básico.
- Su estado de ánimo actual, que puede variar diariamente.
- Sus ritmos fisiológicos
- Su tempo fisiológico: hiperactividad, hipoactividad, nivel norma.

Es fundamental tener en cuenta el estado anímico del paciente en el momento de la sesión. La elección de los temas musicales es esencial.



11.2.2 Los métodos activos o creativos

El profesor Alfred Schmolz, director de la Escuela de musicoterapia de Viena (Austria), desarrolló una importante labor en el aspecto metodológico, especialmente en la improvisación musical.

Según él, existen fundamentalmente cuatro actividades musicales que puede informar parte de los métodos de musicoterapia activa: tocar instrumentos, componer, cantar y bailar. Sin embargo recoge una llamada de atención que Schwave en cuanto a que:

1. No es musicoterapia toda actividad musical, del mismo modo que tampoco lo es cualquier diálogo verbal en psicoterapia o cualquier trabajo en terapia ocupacional. Para que lo sea, dicha actividad musical debe estar integrada , en un proceso terapéutico y solo dentro de él puede ser terapéutica.
2. Es una equivocación suponer que la utilización de la música en la terapias siempre útil y en ningún caso nociva. Una mala elección del tema musical, de la actividad, del momento, del grupo en el que esté integrado .. puede no tan solo ser inútil, sino también perjudicial.

Otra distinción fundamental es la que diferencia las sesiones de musicoterapia de las de educación musical. No es difícil establecer esta distinción si se tienen en cuenta los objetivos de cada una de ellas. Además, en musicoterapia una actividad fundamental es la de la improvisación musical.

La improvisación en musicoterapia.

Improvisar en música consiste en expresarse espontáneamente, libre y creativamente a través de cualquier instrumento musical, de la propia voz o del cuerpo.

Se acepta como válido cualquier tipo de expresión e interpretación y a cualquier nivel. Por supuesto no tiene nada que ver con la improvisación musical, que se ajusta a unas normas de composición. En musicoterapia se busca que la persona se exprese: no importa lo más mínimo si carece de belleza artística o es extremadamente simple. Lo positivo es que se exprese.

Objetivos. Los métodos basados en la improvisación musical no directiva pueden contribuir en el paciente a :

- Fomentar su libertad interior
- Su creatividad
- El conocimiento de sí mismos
- El conocimiento de los demás.
- Su autoestima y valoración.
- Su relación con el "otro".

- El respeto hacia las preferencias de los demás.
- El conocimiento de su entorno.

Improvisación musical de Schmoltz

Reconoce en la improvisación musical las cualidades que mejor satisfacen los objetivos terapéuticos que se persiguen, en contra de los procedimientos pedagógicos, como es la enseñanza de la música.

Diálogo musical de Orff-Schulwerk

Esta técnica forma parte del método Orff-Schulwerk de educación musical. Se llama “diálogo musical” al intercambio de secuencias musicales improvisadas entre dos o varias personas. Este diálogo musical puede adquirir la misma tonalidad emocional que un diálogo verbal. Puede expresar pregunta, respuesta, admiración, aseveración, negación, duda, odio...

Método Orff-Schulwerk aplicado a musicoterapia

Este método fue ideado por el músico alemán Carl Orff, autor entre otras obras de Carmina Burana, partiendo de la idea de que dado que el niño aprende a hablar antes que a leer o escribir, de ahí se sigue que debe poseer un lenguaje musical con el cual pueda sentirse cómodo antes que se exija realizar tareas más difíciles, como son las de tocar los instrumentos tradicionales o estudiar la teoría musical. Orff ideó unos instrumentos musicales característicos, conocidos mundialmente y dio a conocer su método en 1961 en la Academia de la Música y las Artes del Mozarteum de Salzburgo.

Las contribuciones más significativas a la aplicación de este método educativo al campo de la musicoterapia se deben a Carol H. Bitcom. Este método es de orientación claramente conductual y humanista, mientras que el de Orff. Según Orff se tienen en consideración los siguientes aspectos: respeto hacia el paciente, aceptación, comunicación no verbal, estimulación, control, compartir el liderazgo, juego, responsabilidad y por último que el terapeuta goce con su trabajo. Son métodos siempre indicados con niños. Bitcom cree que un niño puede beneficiarse a partir del momento en que es capaz de atender. Bitcom incluye su procedimiento para evaluar el comportamiento y consiste en escalas que tratan de medir la creatividad, la comprensión de los instrumentos, la capacidad de atención, la retención, las actitudes, la comprensión de los conceptos básicos, el aprendizaje de los conceptos de color básicos, conceptos numéricos básicos y conceptos de las partes de su cuerpo y del de los demás.

Técnica proyectiva de Crocker

Esta técnica utiliza la música como medio proyectivo de la personalidad del paciente. Fue aplicado por Dorothy Crocker a niños desde 1948 en las Shady Brook Schools de Richardson. Consideraba que la música como técnica proyectiva utiliza la música o el sonido como medio de evocar fantasías internas, miedos, pensamientos ilógicos o disociados, creatividad, falta de imaginación, egocentrismo...

Fue utilizado como medio para un mejor conocimiento del alumno por parte del profesor de música, como ayuda en el diagnóstico psicológico o psiquiátrico y como medio terapéutico que debe utilizar el musicoterapeuta. Ella explica que no pudo encontrar un método fiable de evaluación para determinar en qué proporción la música influyó en las historias o en las respuestas verbales, y llegó a la conclusión de que hacía falta mucha más investigación. También encontró que esta técnica revelaba especialmente las dificultades del niño en la integración del ego y en el área de la relaciones interpersonales.

Método Nordoff-Robbins

Indicado en musicoterapia infantil. Este método fue ideado por el músico y compositor Paul Nordoff y por Clive Robbins, que trabajaban desde 1962 en la unidad de día del departamento de Psiquiatría Infantil de la Universidad de Pensilvania, Filadelfia.

Éste adaptaba su improvisación musical a las necesidades de cada uno de los pacientes y sabía adentrarse en el alma infantil haciéndola vibrar. Nordoff tenía unas grandes cualidades intuitivas y creativas junto con una técnica, expresividad y musicalidad irrepetibles, fuera de lo común.

En sus improvisaciones tenía en cuenta el tono, el ritmo, la armonía, la melodía, la forma y los componentes expresivos. Estos últimos dependen de la interpretación musical que hace el musicoterapeuta.

Las sesiones se grababan en un magnetófono para luego estudiar con ayuda del cuentarrevoluciones lo que había ocurrido en cada momento.

13. MUSICOTERAPIA PARA LAS NECESIDADES ESPECÍFICAS DE APOYO EDUCATIVO Y SESIONES DIDÁCTICAS PARA LOS NIÑOS

Tratamos de mostrar la aplicación concreta de la musicoterapia a niños con minusvalías intelectuales.

Hay enfermedades de origen fisiológico y otras psicológico.

En cada caso, la musicoterapia tiene una función distinta. En una enfermedad fisiológica, no puede modificar la causa, pero sí puede ayudar al enfermo a paliar los efectos de la enfermedad, a aceptarla, a mejorar su situación a incluso puede ayudar a prevenirla en algunos casos. En cambio en las enfermedades psíquicas, sí que puede ayudar a modificar la causa d este tipo de enfermedades actuando sobre la raíz del problema.

La musicoterapia tiene su auténtico lugar en aquellos casos en que se requiera una acción psicoterapéutica tanto por problemas psíquicos como en cuadros clínicos de enfermedades físicas, en las que el enfermo precise apoyo psicoterapéutico.

La educación especial pretende formar personalidades emocionalmente estables, que puedan alcanzar el máximo desarrollo emocional, intelectual, social y espiritual, según sus posibilidades para integrarlas lo máximo posible en la sociedad.

Los sujetos de la educación especial, en España, están atendidos en los centros de educación especial, los más graves , o en el aula de educación especial de que dispone cada centro de educación

* ¿Qué puede aportar la musicoterapia a los niños con necesidades específicas de apoyo educativo)

1. Ayuda en el diagnóstico clínico y psicopedagógico
2. La música crea una atmósfera afectiva.
3. Una ayuda a la socialización, a través de la danza
4. Una ayuda a la adquisición de conocimientos

* Sesiones de musicoterapia

Las sesiones de musicoterapia constituyen la parte activa y terapéutica del tratamiento. En ella el musicoterapeuta desplegará toda su capacidad de elaboración de los pensamientos no verbales, sus estrategias para la apertura de canales de comunicación, su comprensión de los niveles regresivos de su paciente, la ejecución de múltiples formas de expresión sonoro-musicales y de movimiento que sirvan de estímulo, de respuesta, de ecos, de vibraciones...

LAS SESIONES DE MUSICOTERAPIA están orientadas a trabajar la comunicación, expresión y creatividad personal del niño a través de la interacción. Hay algo

fundamental a tener en cuenta, y es la necesidad de fomentar episodios de conexión emocional y de compartir experiencias. Se pretende crear un entorno donde el niño se sienta libre para explorar y crear junto a un terapeuta y/o compañeros de grupo. Para ello, es fundamental que las sesiones estén bien estructuradas, especialmente cuando se trabaja con niños con problemas de comunicación. De esta forma, si es necesario comenzaremos realizando una agenda donde contaremos, a través de fotos, pictogramas o frases, las diferentes cosas que se van a hacer durante la sesión de musicoterapia, de forma que el niño pueda anticipar la estructura de la sesión.

LA ESTRUCTURA GENERAL de cada sesión (la cual puede modificarse considerablemente dependiendo de cada niño) es la siguiente:

- 1- Saludo: canción de bienvenida
- 2- Improvisación con instrumentos)
- 3- Expresión artística: a través de expresión corporal o dibujos.
- 4- Relajación: con música tranquila, luces y pompas.

PLAN DE LAS SESIONES DE VALORACIÓN (primeras sesiones): Las primeras sesiones tienen como objetivo recopilar información sobre las capacidades comunicativas, expresivas y de interacción de cada niño, así como sus capacidades musicales.

Además de la información acerca del niño recogida en estas primeras sesiones (i.e. información sobre su capacidad emocional, de comunicación y de interacción, y cómo la música acompaña su vida), se recopilará más información a través de una entrevista con los padres, y los informes psicológicos, escolares y médicos que éstos puedan traer.

PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN: Después de estudiar la información recopilada a través de las sesiones de evaluación, la entrevista con los padres y los informes del niño, se diseña un programa específico de intervención donde se marcan los objetivos generales y específicos a trabajar con cada niño en las sesiones de musicoterapia.

En cada programa se tienen en cuenta las siguientes áreas a tratar:

- 1- Área de Interacción (Social)
- 2- Área afectivo-cognitiva
- 3- Área vocal (lenguaje)
- 4- Área de pensamiento (Flexibilidad y anticipación)

"Acerca del mundo corporo sonoro musical en los primeros años"

recursos sonoros, musicales y corporales, con el fin de estimular y desarrollar las potencialidades en el área sensorial, motora, expresiva y de comunicación.

La aplicación de la musicoterapia comprende un importante aporte de recursos y de actividades musicales donde se ofertan actividades que desarrollan formas de expresión verbales y no verbales, integrando diversos aspectos y facilitando el desarrollo de diferentes capacidades: emocionales, espaciales, sensorio motoras, cenestésico corporales, interpersonales e intrapersonales y lingüísticas.

El juego musical logra estimular la psicomotricidad, y es de importancia desde el momento que logra despertar en los niños el gusto por la música, el ritmo, el baile, el canto, etc.

Se trata también de generar una guía de ese instinto natural de movimiento innato en el niño para practicar movimientos nuevos que estimulen su desarrollo físico y mental.

En cuanto al desarrollo de la psicomotricidad infantil y a los principios metodológicos básicos en el tratamiento con niños de 0 a 6 años específicamente, la practica musical reúne aspectos importantes que son precisos tener en cuenta y que proporcionan la necesidad de que el profesional que los trate, aplique su creatividad para lograr la estimulación del niño.

Además en el área de usar la creatividad, contamos con distintos materiales como lo son: El uso de canciones populares adaptadas, canciones inéditas, cuentos rimados,

todo es ellos aportan recursos para desarrollar actividades encaminadas a dominar la entonación, jugar con la resonancia, articulación, reproducción de sonidos (ecos rítmicos), la fluencia verbal, vocabulario, etc.

La música ayudó a los niños mediante juegos y actividades desarrolladas de manera individual y/o grupal a potenciar su creatividad, a estimular su capacidad de comunicación, a relajarse y ser independientes y más seguros de sí mismos.

De las actividades propuestas surgen distintos casos de ejemplos sonoros para los ejercicios de audición, y fragmentos de la música y de las canciones que han sido compuestas especialmente para las actividades de movimiento, relajación, canto, etc.

La música permite establecer una modalidad importante en el juego porque se desarrollan la creatividad, la expresividad y la improvisación. Es posible realizar diferentes juegos de dramatización y de karaoke, donde se incluye material grabado. Son viables los juegos que desarrollan las habilidades personales, donde entran los concursos musicales, de audición y concentración.

Y desde luego, no podemos conformarnos con dejarnos atrapar con la educación musical tradicional, mi deseo es que puedan también experimentar ese mundo de fantasía, de los sueños, de las emociones y vibraciones, de las risas y los llantos, de la luz y el color, del silencio, del movimiento...de la música.

13. BIBLIOGRAFÍA

- Pellizzari Patricia, "El malestar en la voz", Musicoterapia Psicoanalítica. Editorial Resio. Buenos Aires, 1993.
- Equipo ICMus Investigacion (directora: Patricia Pellizzari) , Proyecto Música y Psiquismo, lo psicasonoro. ICMus Editores, Argentina, 2006.
- Serafina Poch Blasco, "Compendio de Musicoterapia", Textos Universitarios.
- Pellizzari, P. Rodriguez, R. J. "Salud, Escucha y Creatividad", Musicoterapia Preventiva Psicosocial. Ediciones Universidad del Salvador, Buenos Aires, Argentina, 2005.
- Rolando Benenzon, *Manual de musicoterapia*, Paidós Ibérica, Barcelona, 1985.
- Código de Etica Federación Mundial de Musicoterapia
- Ferrari, Karina, "Historia, desarrollo y evolución de la Musicoterapia como disciplina académica", Texto incluido en la bibliografía de Lic. en Musicoterapia, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires.
- Bruscia, Kenneth, E.: "Modelos de improvisación en Musicoterapia." Editorial AgrupArtey autor. 1999
- Betes del Toro, M, *Fundamentos de musicoterapia*, Morata, Madrid, 2000.
- Gallardo, R. "Musicoterapia y salud mental" Ediciones Universo. Buenos Aires. 1998. capítulo 2
- Lago, P y col (1996). Musica y Salud: Introduccion a la Musicoterapia I.
- Schapira, D. Ferrari K, Sánchez V y Hugo M. "El abordaje Plurimodal en musicoterapia" Ediciones ADIM. Buenos Aires 2007.

- Chichon Pascual. Musica y Salud: Introduccion a la Musicoterapia II.
- Léon Bence y Max Méreaux, *Guía muy práctica de musicoterapia*, Editorial Gedisa, Barcelona, 1988.
- Trallero, Conxa; Oller, Jordi: *Cuidados musicales para cuidadores. Musicoterapia Autorrealizadora para el estrés asistencial*. Ed. Desclée de Brouwer. Bilbao, 2008.
- Rolando O. Benezon, Manual de musicoterapia. Paidós educador

Enlaces externos

- AMUCAM - Talleres de musicoterapia. Asociación de Musicoterapia de Castilla La Mancha
- www.coaniquem.cl/disciplinas/musicoterapia.htm
- [<http://www.musicayembarazo.com/> Talleres de musicoterapia para embarazadas en España.
- [<http://www.enclavedeluz.es/> Musicoterapia infantil.Musica y bebes
- Primer medio online que reúne a todos los profesionales de la musicoterapia en España.
- World Federation of Music Therapy
- World Forum for Music Therapy
- La Musicoterapia en España
- Nordic Journal of Music Therapy