

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA – CIEPs –
“MAYRA GUTIERREZ”

“LA MUSICOTERAPIA Y SUS BENEFICIOS EN LA FORMACIÓN ACADÉMICA
Y ACTITUDINAL DEL NIÑO Y DE LA NIÑA.”

INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN
PRESENTADO AL HONORABLE CONSEJO DIRECTIVO
DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

POR

PAOLA ALEJANDRA TORIBIO GIRÓN
RITA MARÍA GONZÁLEZ MARROQUÍN

PREVIO A OPTAR EL TÍTULO DE:

PSICÓLOGAS

EN EL GRADO ACADÉMICO DE:

LICENCIADAS

GUATEMALA, MARZO DE 2012

The seal of the University of San Carlos of Guatemala is a circular emblem. It features a central shield with a figure on horseback, a crown above it, and two lions on either side. The shield is flanked by two columns with banners that read 'PLUS' and 'ULTRA'. Above the shield is a cross. The outer ring of the seal contains the Latin text 'LETTERAS ORBIS CONSPICUA CAROLINA ACADEMIA COACTEMALENSIS INTER'.

CONSEJO DIRECTIVO
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

DOCTOR CÉSAR AUGUSTO LAMBOUR LIZAMA
DIRECTOR INTERINO

LICENCIADO HÉCTOR HUGO LIMA CONDE
SECRETARIO INTERINO

JAIRO JOSUÉ VALLECIOS PALMA
REPRESENTANTE ESTUDIANTIL
ANTE CONSEJO DIRECTIVO



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9ª. Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"

Tel. 24 187530 Telefax 24 187543

e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

CC. Control Académico

CIEPs.

Archivo

Reg. 388-2010

DIR. 479-2012

De Orden de Impresión Informe Final de Investigación

26 de marzo de 2012

Estudiantes

Paola Alejandra Toribio Girón

Rita María González Marroquín

Escuela de Ciencias Psicológicas

Edificio

Estudiantes:

Transcribo a ustedes el **ACUERDO DE DIRECCIÓN CUATROCIENTOS SETENTA Y DOS GUIÓN DOS MIL DOCE (472-2012)**, que literalmente dice:

“CUATROCIENTOS SETENTA Y DOS: Se conoció el expediente que contiene el Informe Final de Investigación, titulado: **“LA MUSICOTERAPIA Y SUS BENEFICIOS EN LA FORMACIÓN ACADÉMICA Y ACTITUDINAL DEL NIÑO Y DE LA NIÑA”**, de la carrera de Licenciatura en Psicología, realizado por:

Paola Alejandra Toribio Girón

Rita María González Marroquín

CARNÉ No. 2002-14602

CARNÉ No. 2006-11770

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por la Licenciada Sandra Véronica Yupe Flores y revisado por el Licenciado Marco Antonio García Enríquez. Con base en lo anterior, se **AUTORIZA LA IMPRESIÓN** del Informe Final para los trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para Elaboración de Investigación de Tesis, con fines de graduación profesional.”

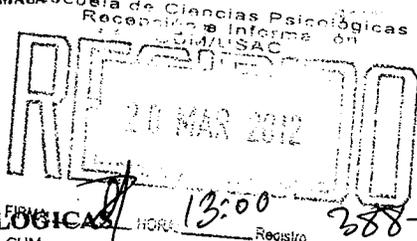
Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”

Doctor César Augusto Lambour Lizama
DIRECTOR INTERINO



/Gaby



CIEPs 237-2012
REG: 388-2010
REG: 388-2010

ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO - CUM -
9ª. Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"
Tel. 24187530 Telefax 24187543
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

INFORME FINAL

Guatemala, 16 de marzo 2012

SEÑORES
CONSEJO DIRECTIVO
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO

Me dirijo a ustedes para informarles que el Licenciado Marco Antonio García Enríquez ha procedido a la revisión y aprobación del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN** titulado:

“LA MUSICOTERAPIA Y SUS BENEFICIOS EN LA FORMACIÓN ACADÉMICA Y ACTITUDINAL DEL NIÑO Y DE LA NIÑA.”

ESTUDIANTE:
Paola Alejandra Toribio Girón
Rita María González Marroquín

CARNE No.
2002-14602
2006-11770

CARRERA: Licenciatura en Psicología

El cual fue aprobado por la Coordinación de este Centro el día 12 de Marzo 2012 y se recibieron documentos originales completos el día 16 de marzo 2012, por lo que se solicita continuar con los trámites correspondientes para obtener **ORDEN DE IMPRESIÓN**

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”

Licenciado Marco Antonio García Enríquez
COORDINADOR



Centro de Investigaciones en Psicología-CIEPs. “Mayra Gutiérrez”

c.c archivo
Arelis



CIEPs. 238-2012
REG: 388-2010
REG: 388-2010

ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-
9ª. Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"
Tel. 24187530 Telefax 24187543
e-mail: usaapsic@usac.edu.gt

Guatemala, 16 de marzo 2012

Licenciado Marco Antonio García Enríquez,
Centro de Investigaciones en Psicología
-CIEPs.-"Mayra Gutiérrez"
Escuela de Ciencias Psicológicas

Licenciado García:

De manera atenta me dirijo a usted para informarle que he procedido a la revisión del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN**, titulado:

"LA MUSICOTERAPIA Y SUS BENEFICIOS EN LA FORMACIÓN ACADÉMICA Y ACTITUDINAL DEL NIÑO Y DE LA NIÑA."

ESTUDIANTE:
Paola Alejandra Toribio Girón
Rita María González Marroquín

CARNE NO.
2002-14602
2006-11770

CARRERA: Licenciatura en Psicología

Por considerar que el trabajo cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología, emito **DICTAMEN FAVORABLE** el día 12 de marzo 2012 por lo que solicito continuar con los trámites respectivos.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"




Licenciado Marco Antonio García Enríquez
DOCENTE REVISOR

Arelis./archivo

Guatemala, 25 de Noviembre de 2011.

Licenciado
Marco Antonio García
Coordinador Centro de Investigaciones en
Psicología –CIEPs- “Mayra Guitierrez”
Escuela de Ciencias Psicológicas
Presente

Licenciado Marco Antonio García

Por este medio informo a usted que ASESORÉ Y APROBÉ el Informe Final de Investigación titulado: **“La musicoterapia y sus beneficios en la formación académica y actitudinal del niño y de la niña”**, elaborado por las estudiantes:

- | | |
|----------------------------------|-----------|
| 1. PAOLA ALEJANDRA TORIBIO GIRÓN | 200214602 |
| 2. RITA MARÍA GONZÁLEZ MARROQUÍN | 200611770 |

El trabajo fue realizado a partir DEL 3 de Octubre de 2010 HASTA EL 25 de noviembre 2011.

Previo a obtener el Título de la Carrera Licenciatura en Psicología. Este trabajo cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología –CIEPs-, por lo que emito **DICTAMEN FAVORABLE** y solicito se proceda a la revisión y aprobación correspondiente.

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


Licenciada Sandra Verónica Yupe Flores
ASESORA
Colegiado No. 2039



**Departamento de Arte y Cultura
Dirección de Educación y Cultura
Municipalidad de Guatemala**

Guatemala 27 de enero de 2012
Ref: DEC.AC.004.2012

**Licenciado
Marco Antonio García
Coordinador Centro de Investigaciones en
Psicología CIEPS "Mayra Gutiérrez"
Escuela de Ciencias Psicológicas
Presente**

Estimado Licenciado García:

Deseándole éxito al frente de sus labores, por este medio tengo el agrado de informarle que las estudiantes: **Paola Alejandra Toribio Girón**, con No. De carné 200214602 y **Rita María González Marroquín**, con No. De carné 200611770, realizaron en esta Dirección lo descrito a continuación: 2 Guías de Observación, 16 encuestas y 30 entrevistas a la población, esto como parte del trabajo de Investigación titulado: **"La Musicoterapia y sus beneficios en la formación académica y actitudinal del niño y de la niña"**, en el periodo comprendido del 17 al 29 de octubre de 2011, en horario de 2:00 a 5:00 p.m.

Las estudiantes en mención cumplieron con lo estipulado en su proyecto de Investigación, por lo que agradecemos la participación en beneficio de nuestra Dirección.

Agradeciendo la atención a la presente, aprovecho la oportunidad para expresarle las muestras de mi alta estima.

Atentamente,

**Licda. Gretchen Barnéond
Departamento de Arte y Cultura
Municipalidad de Guatemala**

**MUNICIPALIDAD DE GUATEMALA
DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN Y CULTURA
DEPARTAMENTO DE
ARTE Y CULTURA**

Padrinos

**Licenciado Marco Antonio García Enríquez
Colegiado No. 5950**

**Licenciada Walda Elizabeth Canú
Colegiado No. 2026**

**Licenciada Verónica Yupe
Colegiado No. 2039**

**Licenciada Janeth Nolasco
Colegiado No. 12,188**

ACTO QUE DEDICO

A Jehová

Por ponerme en las manos de dos ángeles que me han amado, cuidado y protegido en tu nombre. Por demostrarme que existes todos los días de mi vida y darme lecciones valiosas junto a los seres que me rodean. Gracias por todas tus bendiciones y hacer tu voluntad en mí.

A mi madre y padre

Blanca y Manuel por concebirme, criarme, cuidarme, protegerme, apoyarme y aconsejarme con tanto amor. Este es el fruto de su esfuerzo y la excelente educación que me brindan. Gracias mis ángeles, lo logré por ustedes, los amo.

A mi hermano

Alejandro por ayudarme y apoyarme cuando más lo necesité. Te amo con todo mi ser.

A mi esposo

Sergio por dejarme amarte, respetarte y formar juntos un hogar de bendición y pureza. Te agradezco tu apoyo y paciencia. Gracias por regalarme un hijo tan bello y permitirme lograr una meta más en vida. Te amo.

A mi hijito

Brandon por darme la grandeza y bendición de ser tu mami. Haz llenado mi vida de luz, alegría y bendición. Te amo mi bebecito.

A toda mi familia

Con respeto y amor. Gracias por existir.

A ti, mi amiga y a tu familia. Gracias por todo Rita. Te quiero.

ACTO QUE DEDICO

A Dios

Por permitirme estar aquí, cuidarme, guiarme y ayudarme en cada momento de mi vida, porque me ha llenado de dicha y bendiciones.

A mis Padres

José Antonio y Estela, por ser los mejores padres del mundo, quienes con su ejemplo me han enseñado que todo sueño se cumple a través del esfuerzo y la perseverancia. Por todo su amor y comprensión, sólo deseo expresar que el logro mío, es el logro suyo.

Los Amo.

A mis hermanos

Mario Antonio y José Gerardo,

Por todo su cariño, apoyo y motivación en todo momento, hoy comparto con ustedes este triunfo que en algún día también alcanzarán.

A mi novio

Eddy Manuel, gracias por todos los momentos compartidos, apoyo incondicional y por ser tan especial en mi vida.

A mis abuelos

Gracias por sus sabias enseñanzas.

A mis tíos y primos

Gracias por su apoyo en todo momento.

Con respeto y cariño.

AGRADECIMIENTOS

- A:** La Autónoma Universidad de San Carlos de Guatemala, por ser la casa de estudios que nos proporcionó las herramientas necesarias para nuestra formación humana y profesional.

- A:** La Escuela de Ciencias Psicológicas, por permitirnos contribuir al desarrollo de la salud integral de la población guatemalteca.

- A:** **El** Instituto de Servicio e Investigación Psicopedagógica “Mayra Vargas Fernández”, en especial a la Licda. Walda Canú, por albergarnos por tres años y formarnos en nuestra labor.

- A:** El revisor Licenciado Marco Antonio García, asesora Licenciada Verónica Yupe y asesor Manuel Toribio, agradecemos la ayuda profesional en el desarrollo de este proyecto, Dios les bendiga.

- A:** El Departamento de Arte y Cultura de la Municipalidad de Guatemala, Escuela de Música, en especial a la Licda, Gretchen Barneónd Martínez, por abrirnos las puertas y aportar en el desarrollo integral de una Guatemala mejor.

- A:** Nuestros amigos y amigas, gracias por todos los momentos compartidos y por su valiosa amistad.

- A:** A la población que nos brindó su tiempo y confianza al aportar los datos necesarios para la investigación.

INDICE

Resumen.....	18
Prólogo.....	19
CAPITULO I	
Introducción.....	22
1.1 Planteamiento del Problema.....	25
A. Marco Teórico.....	29
1 Historia de la Musicoterapia.....	29
1.1 Orígenes.....	29
1.2 La transición a la Edad Media.....	30
1.3 El Renacimiento.....	31
1.4 Barroco.....	31
1.5 Siglo XVIII.....	31
1.6 Siglo XIX.....	32
1.7 Siglo XX.....	32
2. El precursor intelectual de la Musicoterapia.....	33
3. La Música y sus partes.....	35
3.1 Historia.....	35
3.2 Conceptos de música.....	35
3.3 Elementos constitutivos de la música.....	36
3.4 Signos Musicales.....	37
3.5 Sonido.....	38
3.5.1 Cualidades del sonido.....	38
4 Música como medio de comunicación.....	39
4.1 La música y su lenguaje.....	40
5 La música en la conducta humana.....	42
5.1 La música y el ser humano.....	42
5.2 Niveles primarios de influencia.....	45
5.2.1 La movilización.....	45

5.2.2 La Musicalización.....	45
6. Los efectos y la influencia de la música.....	46
6.1 En la conducta.....	46
6.2 En la salud.....	47
6.3 En el desarrollo evolutivo del niño.....	51
6.3.1 Posibilidades psicofisiológicas.....	52
6.3.2 Posibilidades emocionales, de personalidad y cognitivas.....	53
7. Educación Musical.....	53
7.1 Concepto y objetivo de Educación Musical.....	53
7.2 Similitudes entre Educación Musical y Musicoterapia.....	53
7.3 Diferencias entre Educación Musical y Musicoterapia.....	54
8. La Musicoterapia.....	55
8.1 Conceptos de musicoterapia.....	55
8.2 Áreas de actuación de la musicoterapia.....	56
8.3 El musicoterapeuta.....	61
9. Modelos Teóricos en Musicoterapia.....	62
9.1 Modelo Humanista.....	62
9.1.1 Historia de la Musicoterapia Humanista.....	64
9.1.2 Metodología de la Musicoterapia Humanista.....	64
9.1.2.1 Fases de la Metodología de la Musicoterapia Humanista.....	65
9.1.3 Actitudes y habilidades del musicoterapeuta humanista.....	66
10. Modalidades de la musicoterapia.....	67
10.1 El uso del sonido y la música de manera terapéutica.....	67
10.2 La relación con otras artes.....	70
11. Efecto Mozart.....	73
12. Efecto Tomatis.....	75
13. La niñez.....	77
13.1 Desarrollo del niño.....	77

13.2 Teorías psicológicas del desarrollo humano.....	78
13.2.1 Jean Piaget.....	78
13.2.2 Erick Erickson.....	82
13.2.3 Lev Vygotsky.....	85
14. Beneficios de la Musicoterapia en el niño y la niña.....	93
14.1 Necesidades del niño y de la niña con problemas de Comportamiento.....	93
14.2 Otros beneficios de la musicoterapia.....	94
15. La sesión terapéutica.....	98
15.1 Consideraciones para la preparación de la sesión.....	98
15.2 Instrumentos y materiales en la musicoterapia.....	98
1.2 Hipótesis.....	100
1.2.1 Variables.....	100
1.2.1.1 Concepto de variables.....	100
1.2.1.2 Operacionalidad de las variables.....	100
1.2.1.3 Indicadores de las variables.....	100
1.3 Delimitación.....	102
CAPITULO II	
2.1 Técnicas e Instrumentos.....	103
2.1.1 Selección de la muestra.....	103
2.1.2 Instrumentos de recolección de datos.....	103
2.1.3 Técnicas y procedimientos de trabajo.....	104
2.1.4 Técnicas de análisis, descripción e interpretación de los datos...	104
CAPITULO III	
3.1 Presentación, Análisis e Interpretación de Resultados.....	106
CAPITULO IV	
4.1 Conclusiones.....	130
4.2 Recomendaciones.....	131

Bibliografía.....132
Anexos.....135
Glosario.....151

RESUMEN DEL PROYECTO

El tema principal de la presente investigación es el conocimiento y estudio acerca de “La musicoterapia y sus beneficios en la formación académica y actitudinal del niño y de la niña”.

Entre los objetivos planteados para el desarrollo de la investigación se aportó: identificar los beneficios y cambios actitudinales que se generan en el niño y en la niña al aplicar la musicoterapia en su formación. Se incluyó un estudio comparando el rendimiento académico que se produce antes y después de desarrollar la musicoterapia como herramienta pedagógica en los mismos. Y los beneficios que obtienen los participantes en un programa en donde se desarrolla la musicoterapia activa. Se demostró que la musicoterapia activa integra al niño y a la niña en la sociedad.

El estudio se realizó durante dos semanas en la jornada vespertina. Se aplicó la técnica de muestreo aleatorio o de juicio. La muestra se seleccionó en la población conformada por niños y niñas de edad escolar (7 a 12 años) del Programa de educación de la Municipalidad de Guatemala para las artes y la música, ubicada en 7av. 12 calle, Antiguo edificio de correos, zona 1.

Entre los instrumentos utilizados para la recolección de los datos están: La observación para el registro visual de lo que ocurría y así poder clasificar y consignar los acontecimientos pertinentes; La encuesta para obtener información de los participantes de estudio proporcionada por ellos mismos, sobre opiniones, actitudes o sugerencias. Esté fue el primer contacto con la población, estableciendo un buen rapport para poder seleccionar de una vez a la persona que participará en la investigación. La entrevista proporcionó respuestas verbales a las interrogantes planteadas y permitió obtener una información más completa. De acuerdo a las personas que se seleccionaron por medio del muestreo de juicio se les aplicó la entrevista, la cual duró cuarenta y cinco minutos aproximadamente.

PRÓLOGO

Se propone la Musicoterapia como una nueva y creativa manera de guiar a niños y niñas a partir de su propia experiencia e interacción; con los sonidos, los movimientos, los ejercicios de respiración y reflexión con el fin de mejorar el rendimiento académico y actitudinal.

La Musicoterapia es un método que tiene un amplio desarrollo e investigación en Europa y en Estados Unidos, incluso en países latinoamericanos, como México y Argentina, en donde también ha tenido un avance importante. Al enfocarnos en Guatemala, esta disciplina se encuentra en etapa inicial y en cuanto a su aplicación en la educación, se tiene conocimiento acerca de la experiencia del Dr. Jorge Pellecer, quien ha utilizado la técnica en el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, IGSS en el Departamento de Psiquiatría del Hospital General. Éste se inició en 1985 aproximadamente, llamándose “Terapias Expresivas en Formación Psiquiátrica”.

La propuesta de este estudio es aplicar un Taller de Musicoterapia, como técnica alternativa en donde se utilice la música de manera directa a través de la guía del profesional. Este estudio buscó emplear nuevas herramientas para ayudar a disminuir la violencia, la que se traduce en indisciplina, desde un enfoque educativo, integral y original.

Basándonos en sus orígenes, la música viene de tiempos inmemoriales, tan antiguos como la aparición misma del hombre, sin embargo, el enfoque terapéutico de ésta comienza oficialmente desde los griegos. Desde ese momento la música ha tenido la capacidad de sugerir o evocar sentimientos que trascienden al hombre. De igual forma puede despertar, evocar, provocar, fortalecer y desarrollar cualquier emoción o sentimiento humano tomando en cuenta la predisposición de éste para escuchar un tipo determinado de música. Los recuerdos vinculados a una música determinada se incrustan de tal modo en

ella que a veces perduran toda la vida y modifican el clima emocional de una composición musical determinada. En el área social provoca y favorece la expresión de cada ser humano, pues en ella se expresan o proyectan sentimientos, pensamientos e imágenes de forma no verbal y simbólica.

El objetivo principal para esta investigación fue identificar los beneficios de la musicoterapia en la formación académica y actitudinal del niño y de la niña de edad escolar (7 a 12 años), que asistió al Programa de Educación de la Municipalidad de Guatemala para las artes y la música, ubicada en 7av. 12 calle, Antiguo edificio de correos, zona 1, durante dos semanas en la jornada vespertina, realizando un estudio comparativo en el rendimiento académico y actitudinal, antes y después del desarrollo de la Musicoterapia.

Todo esto se llevo a cabo mediante el seguimiento y evaluación de los procedimientos aplicados para la consecución de los objetivos, a fin de mejorar la calidad, el control de la enseñanza, la satisfacción y la respuesta respecto al programa de musicoterapia.

Para ello el Proyecto de Investigación se justificó desde tres puntos de vista:

- Desde el punto de vista práctico (entrevistas, observaciones) corroboró la eficacia y beneficios del problema planteado y contribuyó a divulgar las mejoras en el estilo de vida de la población que asiste al programa de música en la Municipalidad.
- Desde el punto de vista teórico, esta investigación generó reflexión y discusión tanto sobre el conocimiento existente del área investigada, como dentro del ámbito Educativo.
- Desde el marco metodológico esta investigación está brindando seguimiento a la aplicación de un método de investigación para generar conocimiento válido y confiable dentro del área Educativa.

En nuestra experiencia al aplicar los instrumentos de recolección de datos y dar a conocer los resultados, se observó avances en el área académica como aumento de los procesos mentales, memoria y atención. Benefició calificaciones, aceptación a nuevas materias que antes no agradaban. En el aspecto actitudinal, se observó en la socialización, en participación, creatividad, motivación por aprender un arte, disciplina, un nivel más adecuado a la edad correspondiente.

Esta investigación manifestó los conocimientos adquiridos durante la carrera y permitió las bases para otros estudios que partan de la musicoterapia y sus beneficios.

CAPÍTULO I

INTRODUCCION

Hablar de música es hablar de vibraciones que llegan a lo más recóndito del organismo sin que, a nivel consciente, se tenga que hacer el menor esfuerzo. Ésta sensibiliza el alma y sirve al hombre como medio de expresión de sentimientos, estados de ánimo, ideas, etc.... Se encuentra en la naturaleza y viene con el hombre desde su concepción hasta el final de sus días.

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

El esquema básico de trabajo en esta disciplina contempla tres aspectos: la interacción positiva del paciente con otros seres, la autoestima y el empleo del ritmo como elemento generador de energía y orden. La musicoterapia actúa como motivación para el desarrollo de autoestima, con técnicas que provoquen en el individuo sentimientos de autorrealización, autoconfianza, autosatisfacción y mucha seguridad en sí mismo. El ritmo, elemento básico, dinámico y potente en la música, es el estímulo orientador de procesos psicomotores que promueven la ejecución de movimientos controlados: desplazamientos para tomar conciencia del espacio vivenciados a través del propio cuerpo.

Por ello, el objeto del estudio, es identificar los beneficios que han obtenido las niñas y los niños en su formación académica y actitudinal al pertenecer a un

programa en donde recibe musicoterapia activa y/o pasiva, como en el Programa de Educación de la Municipalidad de Guatemala para las artes y la música.

El presente proyecto de investigación, consta de cuatro capítulos: el primero contiene la introducción; la cual incluye una visión general del proyecto, planteamiento del problema, el marco teórico, la hipótesis y la delimitación; el segundo capítulo incluye las técnicas, instrumentos y procedimientos aplicados durante el desarrollo de la misma, en el tercer capítulo se encuentra la presentación, análisis e interpretación de los resultados obtenidos a través de las encuestas y entrevistas aplicadas, y por último, el cuarto capítulo que incluye las conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexos del proyecto.

Consideramos que para la readaptación de las niñas y los niños con problemas académicos y actitudinales es básico, un programa de enseñanza de artes creativas; en un ambiente clínico y educativo; en donde su potencial creador ayude a canalizar sus impulsos indeseables en actividades constructivas. La expresión artística creadora, ya sea música, pintura, dibujo, escultura o danza está relacionada no solo con la adquisición de habilidades, sino con el progreso y solución de conflictos emocionales y con la corrección de la conducta.

Una niña o un niño con problemas de aprendizaje o comportamiento manifiestan una serie de síntomas que reflejan sus necesidades, las cuales pueden situarse:

- A nivel emocional-social. En cuanto a establecer vínculos, ya que suelen parecer hostiles, indiferentes, resistentes, distantes, precavidos o superficiales.
- A nivel físico. Como resultado de poder haberse enfrentado a algún tipo de abuso (físico o sexual)

- A nivel cognitivo-académico. En cuanto a problemas de memoria, déficit de atención, fracaso escolar, etc.

Dentro de la investigación, se comprobaron resultados positivos como:

- ✓ Disminución de la tensión y el nivel de ansiedad.
- ✓ Aumento de tolerancia a la frustración.
- ✓ Incremento del sentimiento de seguridad y de la salud.
- ✓ Incremento de la capacidad para expresarse y para la creatividad.
- ✓ Incremento y mejora de los niveles de atención y del aprendizaje.
- ✓ Mejoramiento de la memoria.
- ✓ Facilitó la expresión de sentimientos, etc.

Es importante que el profesional en el área de Licenciatura en Psicología, de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Autónoma Universidad de San Carlos de Guatemala, conozca, investigue y desarrolle ésta técnica alternativa en su trabajo diario.

1.1 Planteamiento Del Problema

La música es conocida como la más social de todas las artes, pues llega al ser humano por medio del aparato auditivo. Ésta proviene del latín MUSA que significa “pensar-meditar, se ha definido como el arte de transmitir ideas, pensamientos y sentimientos por medio de sonidos modulados que se combinan con el ritmo”.¹

La música enfocada como un arte, trata de la combinación de sonidos especialmente tonos con el fin de producir un artificio que posea belleza o atractivo, lógica interna y muestre una estructura inteligible, además de requerir un talento especial por parte de su creador. Puede cambiar el estado de ánimo en décimas de segundo, conducir a estados más elevados del alma, provocar la compasión, la alegría o el éxtasis y dinamizar el corazón. Los distintos ingredientes de la música generan determinados modelos acústicos que actúan sobre el cuerpo, el alma y el espíritu.

La música puede combinarse con otras artes y ciencias y crear un papel de apoyo para las mismas o viceversa. Esto sucede, por ejemplo, al momento de unirse con una terapia. La terapia “se define como parte de la medicina que enseña los preceptos y remedios para el tratamiento y curación de las enfermedades”.²

Al unificar la música con la terapia, la primera adquiere dos categorías como lo son el arte y la ciencia. Estos dos elementos corresponden a un proceso evolutivo esencial del ser humano. Un ejemplo sería cuando a través del tacto se percibe el pulso, que es el ritmo que produce el fluir de la sangre por la arteria radial. Se siente un ritmo que no es audible, pero igualmente capaz de poder imitarse con un movimiento de pies, de palmeo o de voz. En este caso no se está produciendo música pero conforma parte de la unión entre arte y ciencia, desde el punto de vista de lo que se conoce como la musicoterapia.

¹ Amado, Carlos *EDUCACIÓN MUSICAL (Guatemala, Ecografía 1999)* pp. 22.

² Benzon, Rolando O. *MUSICOTERAPIA DE LA TEORÍA A LA PRÁCTICA (Buenos Aires, Paidós 2000)* pp.28.

Se entiende por musicoterapia “la especialización científica que se ocupa del estudio e investigación del complejo sonido, ser humano, sea el sonido musical o no, tendiente a buscar los métodos diagnósticos y los efectos terapéuticos de los mismos”.³

Es un campo de la medicina, arte y psicología que tienen como objetivo abrir canales de comunicación en el ser humano, producir efectos terapéuticos y psicoprofilácticos, promover las relaciones, el aprendizaje, el movimiento, la expresión, la organización entre otros, buscando satisfacer las necesidades físicas, emocionales, mentales, sociales y cognitivas. Se conoce también como una psicoterapia que utiliza el sonido, la música y los instrumentos corporo-sonoro-musicales para establecer una relación entre musicoterapeuta y paciente o grupo de pacientes, permitiendo a través de ella mejorar la calidad de vida, recuperar y rehabilitar al paciente para la sociedad.

Las metodologías de trabajo varían de acuerdo a la población, a las escuelas y constructos teóricos que fundamenten el quehacer del musicoterapeuta.

“El musicoterapeuta es un profesional con conocimientos tanto en el ámbito musical como en el terapéutico. Integra todas sus competencias desde la disciplina de la Musicoterapia, con el fin de establecer una relación de ayuda socio-afectiva mediante actividades musicales en un encuadre adecuado, y de esta manera promueve y/o restablece la salud de las personas con las que trabaja. Satisface sus necesidades físicas, emocionales, mentales, sociales y cognitivas y origina cambios significativos en ellos”.⁴

Un musicoterapeuta implementa dispositivos específicos para el inicio, desarrollo y cierre en un tratamiento musicoterapéutico. En ese proceso, el musicoterapeuta suscita y registra cambios expresivos, receptivos y relacionales que dan cuenta de la evolución del tratamiento. En las sesiones de

³ Benenzon, Rolando. *LA NUEVA MUSICOTERAPIA*. (Buenos Aires, Paidós, 1984)pp.80.

⁴ de K. Bruscia, *DEFINIENDO MUSICOTERAPIA*. (Amarú, Salamanca, 1997)pp.21

musicoterapia, el profesional emplea instrumentos musicales, música editada, grabaciones, sonidos corporales, la voz y otros materiales sonoros.

La musicoterapia brinda beneficios en la formación actitudinal y académica del niño y del adolescente ya que:

- ❖ *ABRE CANALES DE COMUNICACIÓN* en el ser humano porque se incluyen todos los procedimientos por medio de los cuales una mente puede afectar a otra.

- ❖ *MODIFICA LA ESTRUCTURA FAMILIAR* cuando se ha perturbado el sistema de comunicación entre el niño y/o adolescente y ésta.

- ❖ *TIENE EFECTOS PSICOPROFILÁCTICOS*, por ejemplo durante el período de gestación se produce un verdadero sistema de comunicación entre la madre y el feto. Este sistema puede sufrir perturbaciones por innumerables causas externas o internas, como situaciones traumáticas del mundo externo de la madre y/o factores intrínsecos del cuerpo y/o de la mente de ésta, que pueden dificultar la relación entre ellos. Asimismo, este vínculo puede mejorarse o nutrirse por medio de técnicas musicoterapéuticas que ayudan a la madre a descubrir y reconocer el sistema vincular, aumentando así su capacidad comunicativa.

- ❖ Algunos de los niños y/o adolescentes que se encuentran en algún proceso de rehabilitación sufren de aislamiento del mundo externo; sobre todo por su imposibilidad física; produciendo en ellos un rechazo manifiesto de toda ayuda que venga del mismo y más aún si ésta es de características psicológicas. La alternativa de trabajar en un contexto no-verbal como la musicoterapia y la posibilidad de fabricar instrumentos musicales que se adapten a sus perturbaciones motrices crea canales de comunicación entre ellos y el mundo externo produciendo un *EFECTO DE REHABILITACIÓN* de primer nivel.

- ❖ Posee amplio campo de *INVESTIGACIÓN, ESTUDIO Y APLICACIÓN* en el *MEDIO SOCIAL*.

Los beneficios anteriormente expuestos se pueden observar en los Centros, Academias, Colegios, Institutos y diversas instituciones que incluyen dentro de su pensum las clases de música, ya sean éstas pasivas o activas. Pasivas cuando la población no se dedica a estudiar a fondo un instrumento y activas cuando se comprometen con la música y la transforman en una disciplina. Este es el caso del Programa de Educación de la Municipalidad de Guatemala para las Artes y la Música, creado por el Alcalde Álvaro Arzú, el cual se desarrolla en el Centro Cultural Metropolitano, Antiguo Edificio de Correos, ubicado en zona 1.

La Escuela Municipal de Música busca generar una oportunidad en donde a través de orquestas y coros, infantiles y juveniles, se logre el desarrollo cultural de los alumnos, además de que todo el que tenga el talento excepcional pueda lograr con eficiencia la profesionalización. Actualmente beneficia a miles de niños y niñas que integran estos talleres culturales, que promueven la identidad nacional.

Por ello en nuestro trabajo de investigación incluimos la observación e indagación de los beneficios que han tenido los niños y las niñas que asisten a un Programa de este nivel.

A. MARCO TEÓRICO

1. Historia de la Musicoterapia

1.1 Orígenes

“La utilización de la música como terapia tiene sus raíces en la prehistoria debido a que ésta estuvo presente en los ritos "mágicos", religiosos y de curación. Los primeros escritos que mencionan la influencia de la música sobre el cuerpo humano son los papiros egipcios descubiertos por Petrie en la ciudad de Kahum en 1899. Estos papiros datan de alrededor del año 1500 a. C. Y en éstos se racionaliza su utilización como un agente capaz de curar el cuerpo, calmar la mente y purificar el alma. En algunos casos se atribuía a la música una influencia favorable sobre la fertilidad de la mujer, incluso se hacía uso de la música con la voz del dios Thot. En el pueblo hebreo también se utilizaba la música en casos de problemas físicos y mentales. De esta época data el primer relato sobre una aplicación de musicoterapia. Pero fue en la antigua Grecia donde se plantearon los fundamentos científicos de la misma”.⁵ Los principales personajes de esta época son:

- ✓ **Pitágoras:** mencionaba que existía música entre los astros y cuando se movían lo hacían en relación a ésta y a la matemática. Este desarrollo de conceptos matemáticos; para explicar la armonía en la música, universo, alma humana y 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.

⁵ Benenzon, Rolando O. MUSICOTERAPIA (Buenos Aires, Paidós 2000)pp.271-277

- ✓ **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 y esto posibilitó la influencia de ella, no sólo en los estados de ánimo, sino también en el carácter, por ello cada melodía era compuesta para crear un estado de ánimo diferente.

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 efectos sobre la parte fisiológica, emocional, espiritual y sobre la fuerza de voluntad del hombre, por ello se estableció un determinado Ethos para cada uno de éstos.

1.2 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 expone que la música calma las pasiones del espíritu y modela sus desarreglos. El segundo teórico es *Severino Boecio*, su obra más importante se llama "De instituciones Música", en la cual retoma la doctrina ética de la música que señalaba Platón "por su naturaleza la música es consustancial a nosotros, de tal modo que 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: la música mundana (presente entre los elementos del universo), la instrumental y la humana (dentro del ser).

1.3 Renacimiento

En el inicio del Renacimiento, *Joannes Tinctoris*; uno de los teóricos más importantes de la música; desarrolló su obra más importante respecto a los efectos que causa la música sobre el sujeto que la percibe, ésta se titula “Efectum Musicae”.

En España el teórico más importante en torno a la influencia de la música *Bartolomé Ramos de Pareja* (nacido en Baeza, en torno a 1450), dio a conocer su obra “Música Práctica”, publicada en Bolonia en 1482.

1.4 Barroco

En este período se origina “la teoría de los afectos” como heredera de la teoría griega del Ethos, la cual sirve como base a un nuevo estilo musical: la ópera. En ella retoman como argumento la mitología griega, un ejemplo de ello es la primera ópera que se conserva completa que data de 1600, del compositor italiano llamado *Jacobo Peri*. Otra obra importante es la ópera “Orfeo” de *Claudio Monteverdi*.

El teórico que mejor sintetiza la teoría del Ethos fue un jesuita llamado *Athanasio Kircher*, con su obra escrita en 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. Fue importante también la figura de un médico inglés llamado *Robert Burton*, quien escribió una obra en 1632 llamada “The anatomy of melancoly ” donde habla de los poderes curativos de la música.

1.5 Siglo XVIII

En este siglo se empiezan a estudiar los efectos de la música sobre el organismo desde un punto de vista científico. Entre los médicos que destacan se encuentran: El francés *Louis Roger*, los ingleses *Richard Brocklesby* y *Richard Brown*, éste último escribió una obra llamada “medicina musical” en la que

estudiaba la aplicación de la música en enfermedades respiratorias en donde descubrió 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.

1.6 Siglo XIX

La utilización de la música continúa 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”. El 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”.

1.7 Siglo XX

La música como terapia se siguió empleando pero su uso no se hace de forma abierta hasta que contratan a músicos para tocar en los hospitales de combatientes americanos de la primera guerra mundial. En este período es importante *Emille Jacques Dalcroze*, quien 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). Destaca también *Karl Orff*

quien exponía que la creatividad unida al placer de la ejecución musical permitía una mejor socialización del individuo y un aumento de la confianza y la autoestima. En el año 1950, 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 empiezan a crear asociaciones en otros países, entre ellos “Society for music therapy and remedial music”, encabezada por *Julliette Alvin*. Esta sociedad se llama hoy “British Society for Music therapy”, a partir de éstas 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 y Argentina.

El primer congreso mundial de musicoterapia se celebra en París en 1974. Desde ese momento el movimiento y desarrollo de la musicoterapia ha ido creciendo y aplicándose más.

2. El Precursor Intelectual de la Musicoterapia

Anteriormente se mencionó que la música viene de tiempos inmemoriales, tan antiguos como la aparición del hombre y que el enfoque terapéutico de ésta comienza oficialmente desde los griegos.

Gaynor (1999) señala “El **padre intelectual y espiritual de la medicina por el sonido** fue **Pitágoras**, filósofo y matemático griego que vivió entre 580 y el 500 A.C.” Al parecer, fue éste el primero que analizó la utilización de la música como técnica curativa. Se menciona que comenzó a hacerlo después de escuchar a varios herreros mientras trabajaban, dándose cuenta de que algunas secuencias del golpeteo del martillo eran más agradables al oído que otras, lo que le llevó, con el tiempo a **crear las escalas musicales**. También advirtió que

algunos golpes de martillo simultáneos sonaban bien juntos, en tanto que otros producían un sonido rechinante, esto permitió que desarrollara nuevas teorías de armonía basadas en experimentos realizados con su lira.

Jámblico, un filósofo del siglo IV, autor de varios tratados inspirados en las teorías pitagóricas, escribió lo siguiente: “**Pitágoras** consideraba que la **música contribuía a mejorar la salud** si se aplicaba de manera correcta... Llamaba a su método: **medicina musical**. En primavera... se sentaba en medio de sus discípulos que eran capaces de cantar melodías y tocar la lira... Sus seguidores cantaban al unísono ciertos cánticos o himnos...que los hacían disfrutar y ser melódicos y rítmicos. En otras ocasiones también empleaban la música como medicina, entonando ciertas melodías expresamente compuestas para curar las pasiones de la psique, la depresión y/o la angustia mental. Además de éstas, había melodías para aplacar la ira, la agresividad y para todos los trastornos psíquicos.”

3. La Música y sus Partes

3.1 Historia

La música tiene su origen en la búsqueda del lenguaje, ya que surge en el hombre la necesidad de comunicación. Las teorías etnomusicológicas; formuladas sobre todo a partir del último tercio del siglo XIX; han tenido que ampliar significativamente el marco cronológico a la hora de determinar la antigüedad del fenómeno musical en el hombre. Su capacidad de distinguir diferentes alturas de sonidos y la facultad de proceder a la ordenación de éstos, nos remontan a hace unos 40 000 años, cuando el Homo sapiens era capaz de imitar los sonidos de la naturaleza y diferenciarlos de lo que constituía la estructura de su lenguaje.

Fue entonces con el llamado Homo musicus, cuando comenzaron a perfilarse las primeras expresiones musicales asociadas a un hecho colectivo. Los rituales funerarios, cacerías y ceremonias vinculadas a la fertilidad formaban

parte de una cotidianidad de la que la música había entrado a formar parte por derecho propio.

Los primeros testimonios fehacientes del hecho musical remontan al Paleolítico inferior, cuando el homínido aprendió a crear utensilios de piedra, hueso y asta, con los que logra sonoridades, ya fuera mediante la insuflación sobre el borde biselado de un hueso, entrechocando ese material o bien frotándolo como sucede con los rascadores dentados. Así mismo, procedían a la fabricación de sonajeros, realizados con cráneos o frutas desecadas en los cuales introducían semillas, a menudo dotadas de carácter simbólico, casi siempre funerario. Estos idiófonos (instrumentos de percusión o de choque) están asociados a un hecho importante que ha ayudado a articular el lenguaje: el ritmo.

La duración de los sonidos o la reiteración de los mismos; muchas veces como imitación del paso o de los latidos del corazón; expresa la concepción de aquellos hombres, que entendieron la existencia de modo circular, cíclico, de la misma manera que lo era la floración de los árboles o la sucesión de los días y las noches.

3.2 Conceptos de Música

La música proviene del latín MUSA que significa pensar-meditar, ésta se ha definido como el arte de transmitir ideas, pensamientos y sentimientos por medio de sonidos modulados que se combinan con el ritmo.

La música enfocada como un arte, trata de la combinación de sonidos especialmente tonos con el fin de producir un artificio que posea belleza o atractivo, que siga algún tipo de lógica interna y muestre una estructura inteligible, además de requerir un talento especial por parte de su creador.

La música puede cambiar el estado de ánimo en décimas de segundo, conducir a estados más elevados del alma, provoca la compasión, la alegría o el éxtasis y dinamiza el corazón.

La música sensibiliza al alma y sirve al hombre como medio de expresión de sentimientos, estados de ánimo, ideas, etc....Ésta se encuentra en la naturaleza y viene con el hombre desde que nace, por ello se dice que “la música afecta al hombre a partir de su nacimiento y aún desde la etapa prenatal. La música inyecta en el oyente una energía de carácter global.”⁶

Cada estímulo musical según las diferentes circunstancias individuales como la edad, la etapa del desarrollo, estados de ánimo, salud, etc...; pueden inducir a una variedad de respuestas en las que se integran tanto los aspectos biofisiológicos y la psicomotricidad como los aspectos afectivos y mentales así el bebé agita regocijando sus miembros cuando reconoce la canción entonada por su madre, el adolescente se siente sostenido física y anímicamente por la música que emerge ruidosamente de la estación de radio de su predilección, el conductor de un vehículo viaja más contento y seguro cuando la música lo acompaña.

3.3 Elementos Constitutivos de la Música

- **Ritmo:** es el orden y la proporción de los sonidos en el tiempo y en el espacio, basada en la sucesión de sus duraciones, de acuerdo a una pauta métrica (compás) previamente establecida. Es la combinación o combinaciones de diferente valores de tiempo, ya sea cortos o largos, sonidos o silenciosos.
- **Melodía:** sucesión lógica de notas y de sonidos simples; dotados de sentido musical; diferentes entre sí, por su altura, intensidad y duración. Se basa en la inflexión expresiva y la acentuación y es, por lo tanto, uno de los mejores medios de expresión y constituye el elemento lineal de la música.
- **Armonía:** es la relación mutua entre series de sonidos simultáneos llamados “acordes”. Conocido como el sistema musical que estudia la

⁶ Alonzo Rebollo, José LA CURACIÓN POR LA MÚSICA (Madrid, Libsa 1994)pp.23

relación entre las notas cuando suenan simultáneamente y el modo en que estas relaciones se organizan en el tiempo. Basada en el efecto acústico de tales combinaciones y de modo empírico, se establecieron unas reglas de la armonía sobre las que se ha basado la música tradicional.

3.4 Signos Musicales

Estos se describen por medio de figuras colocadas dentro y fuera del pentagrama según sea el caso. Entre ellos se encuentran:

- **Pentagrama:** tiene como sinónimo pauta o pautado, comprende cinco líneas horizontales paralelas equidistantes y cuatro espacios, numerándose de abajo hacia arriba. Éste sirve como base para indicar la altura de las notas.
- **Figuras:** signos en formas de puntos o de pequeños círculos que representan gráficamente la duración de una nota musical, puede ser: redonda, blanca, negra, corchea, semicorchea, etc....
- **Notas:** signos gráficos musicales que se describen en las líneas o espacios del pentagrama y de acuerdo a su posición se representa la altura y duración del sonido escrito, éstas son siete: do, re, mi, fa, sol, la, si.
- **Clave:** signo mediante el cual se establece la colocación que debería tener las notas en el pentagrama. Dicho signo se repite invariablemente al principio de cada pentagrama y sobre una determinada línea. Es una indicación al principio de una partitura que facilita la situación de las notas en ésta. “Existen tres claves: sol, do y fa. Actualmente se usan la clave de sol para registros agudos, la clave de fa para los graves y la clave de do para los intermedios (como la viola)”.⁷ Es el nombre con el que se conoce también el clavicémbalo o

⁷ Enciclopedia temática MÚSICA (México, Larousse, 1982)pp.120-129

clavecín (instrumento cuyas cuerdas se pulsán mediante unas plumas o púas accionadas con un teclado).

3.5 Sonido

Fenómeno físico-fisiológico que resulta del conjunto de vibraciones regulares producidas por los cuerpos sonoros y elásticos, se propaga en forma de onda sonora en todas direcciones más no lo hace en el vacío por carecer de medio transmisor. Para poder percibir el sonido se necesitan tres factores:

- Un cuerpo productor de sonido
- Un medio transmisor que puede ser líquido, sólido o gaseoso (aire)
- Un cuerpo receptor (el oído)

Dentro del límite acústico del oído humano solamente percibimos desde 16 vibraciones (movimiento efectuado del punto de excitación -punto más alto de la trayectoria- al opuesto, para volver al primero) por segundo hasta aproximadamente 1600.

3.5.1 Cualidades del Sonido

- **Intensidad:** mayor o menor fuerza con que se produce un sonido y está en razón directa con la amplitud de la onda vibratoria, es decir, mientras más amplia sea la onda sonora, el sonido producido será más fuerte.
- **Altura:** es lo grave o agudo del sonido, está en razón directa de la rapidez en que se efectúen las vibraciones en un tiempo determinado. Cuanto mayor es el número de las frecuencias, más agudo es el número de las frecuencias, más agudo es el sonido y viceversa. La unidad de medida de la frecuencia es el hercio (herz).
- **Timbre:** cualidad específica y diferenciadora de dos sonidos (vocal o instrumental) que le confiere su personalidad propia, aunque se produzcan a la misma altura y con la misma intensidad, es la diferencia

que existe entre las voces humanas así como entre los instrumentos. Por usar un símil pictórico, sería el “color”, aquello que nos permite distinguir, tras su escucha, de qué instrumento o voz se trata. Viene determinado especialmente por la forma en que se superponen al sonido principal los diversos armónicos o parciales que lo acompañan. En el campo de la música vocal, el timbre es variable, por ser personal; en el de la música instrumental es fino, pero puede ser enriquecido tanto por la interpretación como por las combinaciones de un compositor con capacidad para realzar el timbre de los instrumentos que utiliza cuando instrumenta.

- **Ruido:** fenómeno diferente al sonido producido por un movimiento vibratorio de forma irregular.
- **Silencio:** momento en que se interrumpe la música, el sonido o la intervención de un determinado instrumento o grupo de instrumentos. Estos signos indican en la entonación la suspensión o el cese de la frase musical. Es esencial en la distribución de los sonidos, éstos han desarrollado unos signos de notación graduados de acuerdo con su duración.

4. Música como medio de Comunicación

El ser humano la ha considerado como un medio para comunicarse con el mundo. Su naturaleza sobrenatural da a la música el poder de curar, hacer daño, espiritualizar las emociones o provocar impulsos instintivos.

La música es un medio de comunicación que ha ayudado al hombre desde los tiempos primitivos ya que se podía identificar con su medio y sus semejantes, comprender las fuerzas que actúan a su alrededor y dentro de sí. También funciona como un recurso de autoexpresión, trayendo a la conciencia emociones profundamente asentadas y propiciando una vía de descarga necesaria. “Los griegos la llamaban “purga de las emociones”, al efecto catártico

que la música tiene sobre el oyente cuando lo devuelve de manera aceptable a la sociedad”.⁸

4.1 La Música y su Lenguaje

La música está dotada de un vocabulario, una gramática y una literatura propia. Técnicamente el lenguaje musical resulta complejo. Cada cultura entiende el lenguaje musical relacionado directamente con su propio entorno cultural. Este lenguaje además sufre continuos cambios. Desde los antecedentes del lenguaje musical, pasando por la música griega y gregoriana, hasta nuestros días, la música ha experimentado cambios. Estos cambios son diversos y se enmarcan dentro del propio lenguaje.

Hoy en día la representación del lenguaje musical se encuentra en la partitura. Si se tratara de literatura se diría que la representación del lenguaje es el texto con su posterior lectura.

En la música intervienen diferentes factores que la condicionan de forma determinante. La partitura representada en la sociedad occidental dentro de pentagramas y notas, no es representada de igual forma en otras culturas. La manera de representar los timbres también es desigual, las diferencias las encontramos en todos los ámbitos del lenguaje musical (armonía, ritmo, pulso, timbre, dinámica, textura, forma musical...).

Por tanto el lenguaje musical es quizás el más complejo de los lenguajes y uno de los de mayor poder, en muchos casos más poder que el lenguaje hablado. Cuando se ve un texto literario su objetivo es ser leído, con una interpretación de lo escrito determinada.

En el caso de la música este fenómeno es muy diferente. La partitura es solo la base de lo que será la futura expresión musical. A partir de esa plasmación visual en forma de notas en pentagramas, se comienza a interpretar. Esto ocurre en primera instancia, a diferencia de un texto donde la interpretación

⁸ Berkowitz P.H. EL NIÑO PROBLEMA (Buenos Aires, Paidós, 1984)pp.89

se elabora tras su lectura. Una de las características que hacen tan extraordinaria la música es su temporalidad efímera.

La música comienza y cesa, y a diferencia de un cuadro que puede ser observado durante el tiempo necesario, si se hace detener el discurso musical pierde por completo el sentido. La relación entre música y belleza a través del lenguaje musical, es fruto de diversas investigaciones, interesantes desde el punto de vista de la musicoterapia y aún más interesantes desde el punto de vista del intérprete que para muchos es "el gran mago que permite contemplar la obra de arte".

El intérprete es el encargado de transformar esas notas de la partitura en arte. Además esto lo hace a través de su interpretación, no solo de la partitura sino de muchos elementos relacionados, como pueden ser el instrumento, el lugar de interpretación, el entorno sociocultural (en el que se desarrolla la interpretación y el propio del intérprete)..., es en definitiva el intérprete el que da sentido a la música. Además la forma de dar sentido musical, es diferente en cada intérprete e interpretación.

No solo cada instrumentista interpreta la partitura de una forma determinada, sino que además cada vez que la interpreta le da como resultado una obra de arte distinta. Es esta la gran virtud de la música que ninguna de las otras artes tiene.

Es de suma importancia resaltar la presencia de la música en la naturaleza ya que nos pueden ayudar a la hora de curar. A estos sonidos propios de la tierra se les ha llamado "la música de Gaia", en honor a la diosa griega de la tierra. Diferentes estudios de terapeutas han demostrado la eficacia de los sonidos propios de la naturaleza, para transmitir o desarrollar en individuos determinadas conductas que afectan a las emociones y al espíritu.

Por ejemplo, si un individuo contiene ira o celos, se sitúa delante de una cascada de agua, se le hace pensar en el sentido purificador del agua de tal forma que actúe para lavar ese sentimiento, y el propio individuo sentirá como

ese sonido asociado le transmite tranquilidad y paz y como poco a poco ese sentimiento que le inquieta tiende a desaparecer.

Hoy en día se tiene poca conciencia del sonido de la naturaleza. El estrés y la vida moderna hacen que el ser humano no se detenga a escuchar. Un ejercicio de escucha puede resultar más saludable que muchas otras cosas que proporcionan placer, debido a la relación directa entre los sonidos y el mundo de las emociones.

5. La Música en la 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 y 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.

5.1 La Música y el Ser Humano

“La música suele ayudar a condicionar al oyente a un estado anímico particular”⁹

El hombre absorbe los sonidos a menudo en forma inconsciente y retiene la música en la mente: por ejemplo pasajes muy breves que pueden traerle a la memoria hechos, estados de ánimo o sensaciones asociadas con ella.

La música puede también traer a la memoria sensaciones preceptuales tales como olores, contactos o colores. Mucha gente es más sensible y vulnerable a la música que a cualquier otro estímulo. Provoca asociaciones con experiencias de la vida real, mucho de su poder evocativo es imaginario y extrasensorial.

⁹ Lacárcel Moreno, Josefa PSICOLOGIA DE LA MÚSICA Y EDUCACIÓN MUSICAL (Madrid, 1995) pp 52

“La música puede crear fantasías mentales tales como: fantásticas, místicas, realistas, caprichosas. Un fondo musical provoca estados de ánimo en los cuales el individuo escapa hacia un mundo imaginario, cabe mencionar que la música puede tender un puente entre lo real y lo irreal entre lo consciente y lo inconsciente“.¹⁰

Cuando una persona está abierta, recibe la música y permite que entre dentro de sí misma, pasiva o gozosamente. Las percepciones musicales placenteras alimentan el psiquismo humano de forma muy particular. Tanto el saborear la música como la manipulación de ella promueven procesos que estimulan el desarrollo humano ya que ésta tiene la virtud de seducir.

El cuerpo, la mente y el espíritu interaccionan entre sí, para producir como resultado el estado de salud. La enfermedad y los malestares son consecuencia de un ciclo de causas y efectos, en los que encontramos algún tipo de problema bien sea en el cuerpo, en la mente o en el espíritu. La base de cualquier terapia es intervenir en estos problemas e interrumpirlos.

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. Los 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 del 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 (neurohormona que se relaciona con los fenómenos de agresividad y depresión). Existen 2 tipos principales de música en relación con sus efectos:

¹⁰ Dr. J. Pellicer. MUSICOTERAPEUTA. (Entrevista 6. 1998)

- La música sedante: 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: aumenta la energía corporal, induce a la acción y estimula las emociones.

La voz dice mucho acerca del estado del individuo. La naturaleza de la voz puede ayudar a identificar y posteriormente a ser parte del diagnóstico de los problemas, lo que a su vez es también el primer paso de la curación.

Se ha descrito el arte de aconsejar como una terapia más, para posibilitar determinadas curaciones. El consejero (que puede ser una persona normal o un profesional de la psiquiatría o la psicología), escucha las palabras, pero también escucha lo que a ellas acompaña, así como su entonación y su sentido. Un buen profesional también tiene en cuenta la postura del cuerpo y el lenguaje corporal. Diversos estudios han clasificado el tipo voz en relación con los posibles problemas que se pueden dar. Por ejemplo, una voz airada, sin motivo aparente puede ser debido a problemas relacionados con desórdenes hepáticos, de la vesícula y el bazo. Una voz triste, puede ser la proyección de desequilibrios respiratorios como infecciones nasales, de garganta o pulmonares.

El individuo puede tener problemas de salud arraigados en el pasado, que no se han resuelto razonándolos o bien problemas por lo que pueda generar el presente en un futuro. Estos temores y angustias pueden obstaculizar la percepción y obstaculizar la comprensión del paso del tiempo. La solución es la integración del pasado presente y futuro en un todo. Son varios los ejercicios recomendados para este tipo de problemas. Los que más han demostrado su eficacia en este tipo de tratamientos son los ejercicios de canto, que parten desde una abertura hacia la vida y completamente libre de juicios de valor.

5.2 Niveles Primarios de Influencia

La música influye sobre el individuo a dos niveles primarios diferentes: la movilización y la musicalización.

5.2.1 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, ésta 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 bio-fisiológicos como los aspectos efectivos y mentales de la persona.

Debido a 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, de 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.

5.2.2 La Musicalización

El sonido produce una musicalización en la persona, es decir, la impregna interiormente dejando huella de su paso y de su acción. Por ello 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

ello la conducta musical es una proyección de la personalidad, utilizando un lenguaje no verbal. Escuchando o produciendo música, el ser humano se manifiesta tal como es o como se encuentra 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 por consiguiente una proyección del mundo sonoro con fines expresivos y de comunicación.

6. Los Efectos y la Influencia de la Música

6.1 En la Conducta

Los elementos de la música influyen en el individuo de la siguiente manera:

- ✓ **Tempo:** los tempos lentos, entre 60 y 80 pulsos por minuto, suscitan impresiones de dignidad, calma, 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:** 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 mayores suelen ser alegres, vivos y graciosos, provocando la extroversión de los individuos. Los 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. 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.

6.2 En la Salud

Algunas de las atribuciones curativas son:

Poch Blasco (1999) “Los sonidos se han usado de manera terapéutica por siglos. Los orígenes de la curación por medio de música y sonidos se remontan a los dominios del mito, la religión y la memoria del alma.”

Posch Blasco (1999) “La música se ha usado por siglos de manera terapéutica, porque sus ritmos, armonías y melodías están también en nuestro organismo, en lo biológico (ritmo cardiaco, respiración, volumen del habla, ritmo de la misma) también la naturaleza entera nos llena de sonidos. Estas condiciones nos permiten utilizar la música como una forma para armonizarnos con nosotros mismos y con nuestro entorno natural. También tiene la capacidad para producir cambios en el ser humano, a nivel biológico, fisiológico,

psicológico, intelectual, social y espiritual. Es aquí donde reside el valor terapéutico de la música.”

Polansky (2003) “En Egipto, el jeroglífico de música era el mismo usado para alegría y bienestar. Los sabios védicos de la india y los filósofos pitagóricos consideraban que las formas físicas eran expresiones de la música y por eso las proporciones de los sonidos musicales tienen un paralelo con las proporciones de las formas naturales y las arquitectónicas. Estas doctrinas afirman que la vida y la salud dependen de relaciones armónicas que se extienden desde la mente y el cuerpo, hasta la sociedad y el mundo natural.”

En papiros egipcios de 2600 años atrás se habla de cánticos para curar la esterilidad y dolores reumáticos. Hacia el 324 A.C. la música de la lira devolvió la cordura a Alejandro Magno. En el Antiguo testamento, David alivió la depresión del rey Saúl tocando el arpa. Los esenios curaban con palabras sagradas. En la cultura helenística, los dolores de la ciática se aliviaban con música de flauta. El conocimiento de los sonidos, los ritmos y cánticos era también parte fundamental de los poderes curativos del chaman, del curandero o curandera y de los sacerdotes-doctores druidas de las culturas celtas.

La música es parte de la naturaleza y del hombre, los elementos de la música: ritmo, melodía y armonía; son los mismos que componen el organismo: ritmo cardíaco, ritmo del caminar, melodía, volumen y velocidad de las palabras al hablar, la armonía y sincronización que existe entre los elementos rítmicos y melódicos del cuerpo. Un bebé, por ejemplo, depende de sus vocalizaciones y aprende a través de la manipulación del timbre, ritmo, volumen y registro vocal a expresar sus necesidades de una manera no verbal.

Cada característica de la música tiene una explicación biológica y matemática que proviene de las cualidades naturales específicas de las ondas sonoras, pero también existen cualidades psicológicas en la música que afectan a los seres humanos. Las cualidades de la música que inciden en estados de

ánimo, que controlan conductas y que ayudan al bienestar psíquico de los seres humanos están siendo investigadas por los musicoterapeutas.

Hodges (1998) “La música actúa sobre la bioquímica de nuestro organismo, positiva o negativamente dependiendo del tipo de música. Se ha descubierto que hay ciertas notas musicales que afectan a los aminoácidos de una proteína y como consecuencia las plantas crecen con mayor rapidez. La presión sanguínea cambia según el tipo de música, este cambio no se debe a si la música es estimulante o sedante, sino a causas personales. El ritmo cardíaco, pulso y la respiración se comporta de la siguiente manera, la música estimulante aumenta el ritmo cardíaco y el pulso, mientras que la música sedante lo disminuye. La música alegre aumenta la respiración. La respuesta galvánica de la piel depende de la emoción que como es algo que no se puede medir. Sólo se puede medir el hecho que emocione o no”.

En relación a las respuestas musculares y motoras que la música nos produce están, los movimientos peristálticos del estómago, se ha demostrado que la música sedante produce fuertes contracciones peristálticas de estómago. El canto gregoriano, la música de Bach y la pre-romántica eran indicadas para personas que sufrían de gastritis, úlcera y dispepsias.

La música relajante tiene efectos positivos en la digestión. Se ha comprobado que la música tiene un efecto sobre las glándulas, lo que causa un aumento o disminución de las secreciones a la sangre.

La música estimulante incrementa la actividad muscular. Las marchas militares y la música funcional en el trabajo tienen esta finalidad. La música sedante también tiene efectos relajantes no sólo en sujetos normales, sino en sujetos que sufren de parálisis cerebral. Se pueden distinguir diversos tipos de ondas:

- ❖ Ondas alfa, suele aparecer en estados de quietud y profunda relajación. La música puede inducir este estado de creativa ensoñación.

- ❖ Ondas beta, ritmo más común y se encuentra en estados normales de conciencia.
- ❖ Ondas theta, se presentan cuando termina una situación placentera.
- ❖ Ondas delta, aquí hay un adormecimiento profundo, la respiración también se vuelve profunda y la presión desciende.

Estas ondas que se traducen en ritmos, son importantes en relación con la música, porque presta un fundamento fisiológico más para explicar la influencia de la música en el ser humano.

Las células cerebrales se mantienen con vida gracias al oxígeno que reciben a través de la sangre, la circulación de la sangre esta influida por la música.

Poch Blasco (2002) “El sistema límbico esta formado por el hipotálamo, que regula la temperatura del cuerpo, el deseo de comer, las respuestas al dolor, a la depresión y el placer, por el tálamo que elabora la memoria reciente y prepara sus mensajes para que posteriormente sean almacenados en diversas áreas del cerebro, la amígdala, donde se elaboran los recuerdos y hábitos para luego pasar al córtex. Este sistema se encuentra relacionado con diferentes aspectos emocionales del comportamiento humano. Es por eso que la necesidad de hacer música, bailar e imitar movimientos tiene aquí su sede. También la música es efectiva para aumentar el nivel de resistencia al dolor.”

El Córtex es la cubierta del cerebro y controla nuestra inteligencia y actividades superiores. Gracias a la existencia de éste podemos evocar melodías y otras experiencias musicales. Se divide en dos hemisferios el derecho y el izquierdo, unidos por el cuerpo caloso.

El don de la musicalidad pertenece al hemisferio derecho. Si hay una lesión en este hemisferio se afecta a la musicalidad melódica y si es en el izquierdo se afecta a la musicalidad rítmica. Pues en este hemisferio se encuentra situado el sentido del tiempo, que es imprescindible para la percepción del ritmo. De esta forma el hemisferio derecho sería el encargado de la interpretación de

impresiones auditivas y distinción de voces, entonaciones y experiencias musicales, mientras que en el izquierdo residiría la capacidad para el pensamiento concreto, conciencia espacial y comprensión de relaciones complejas; la memoria estaría distribuida en ambas partes del cerebro.

Poch Blasco (1999) “Entre los efectos intelectuales que provoca la música podemos mencionar que ésta ayuda a desarrollar la capacidad de atención sostenida por la inmediatez, persistencia y constante variedad del estímulo musical. Gracias a ella, los niños se inician en la meditación y en la reflexión de un modo agradable.”

6.3 En el Desarrollo Evolutivo del Niño

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, la mente y el cuerpo. A través de la música se puede educar íntegra y armónicamente al niño/a. Es 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 Davison y 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 primera infancia la etapa más propicia para su desarrollo. En esta etapa es 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.

Las experiencias infantiles tienen gran importancia para moldear y formar la personalidad. Las experiencias musicales de participación activa (jugar con la pelota 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 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, se puede influir en la educación del niño/a de forma decisiva.

6.3.1 Posibilidades Psicofisiológicas:

La música contribuye a:

- Desarrollar la coordinación motriz con movimiento de asociación y disociación, equilibrio.
- 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.

6.3.2 Posibilidades 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.
- Sublima manifestaciones agresivas.

7. Educación Musical

7.1 Concepto y Objetivo de Educación Musical

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 los pensamientos estimulando la motricidad, la sensibilidad afectiva y la capacidad creadora. Las actividades de expresión musical deben tener como fin desarrollar en los niños/as todas sus posibilidades psicofisiológicas, afectivas, emocionales, de personalidad, cognitivas y sociales.

7.2 Similitudes entre Educación Musical y Musicoterapia

- 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.

7.3 Diferencias entre Educación Musical y 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. Existen 8 diferencias:

En educación musical	En la musicoterapia
La música se usa como un fin en sí mismo (se enseña a tocar un instrumento).	La música se usa como medio para producir cambios.
Se tiene un proceso cerrado e instructivo que esta basado en un currículo.	Se tiene un proceso abierto, experimental, interactivo y evolutivo.
Los contenidos se dividen en temas que quedan descritos en el currículo.	Los contenidos son dinámicos y se van creando a lo largo del proceso.
Los objetivos son generalistas y universales con poca diferenciación.	Los objetivos son individuales y particulares.
Las actividades se diseñan para mejorar la calidad de las ejecuciones.	Sólo se considera el valor terapéutico de las ejecuciones.

No se consideran evaluaciones iniciales y previas, sino que se evalúan linealmente a todos los individuos por igual.	Se tiene en cuenta la valoración inicial y evalúa según los objetivos dinámicos que han sido fijados tras la valoración previa.
El encargado del proceso es un profesor.	El encargado del proceso es un terapeuta.
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.	La relación se establece entre musicoterapeuta y clientes, creando una alianza terapéutica de ayuda, es decir, los contenidos residen en el propio cliente.

8. La Musicoterapia

8.1 Conceptos de Musicoterapia

Según el diccionario de la Lengua de la Real de la Academia Española, el término Musicoterapia es: “Empleo de la música con fines terapéuticos, por lo general psicológicos”.

El Congreso Mundial de Musicoterapia, celebrado en París el año 1974 menciona: “La Musicoterapia es una técnica terapéutica que utiliza la música en todas sus formas con participación activa o receptiva por parte del paciente.”

Polansky (2003) “La musicoterapia es el uso de la música en el logro de las siguientes metas: la restauración, mantenimiento, y el mejoramiento de la salud mental y física. Es la aplicación sistemática de la música, dirigida por un musicoterapeuta que traerá cambios de conducta favorables.”

La Federación Mundial de Musicoterapia nos señala: "Musicoterapia es la utilización de la música y/o de sus elementos (sonido, ritmo, melodía y armonía) por un Musicoterapeuta calificado, con un paciente o grupo, en un proceso destinado a facilitar y promover comunicación, aprendizaje, movilización, expresión, organización u otros objetivos terapéuticos relevantes, a fin de asistir a las necesidades físicas, psíquicas, sociales y cognitivas. La Musicoterapia busca descubrir potenciales y/o restituir funciones del individuo para que el o ella alcance una mejor organización intra y/o interpersonal y, consecuentemente, una

mejor calidad de vida. A través de la prevención y rehabilitación en un tratamiento."

Del Campo (1999), señala: "musicoterapia es la aplicación científica del sonido, la música y el movimiento a través del entrenamiento del escucha y la ejecución sonora, integrando así lo cognitivo, lo afectivo y lo motriz, desarrollando la conciencia y potenciando el proceso creativo".

Ducourneau (1977), define Musicoterapia como: "una disciplina reeducativa, que tiene por objeto abrir canales de comunicación y desarrollar este contexto no verbal en relación con la palabra."

Según Benenzon (2000), uno de los principales musicoterapeutas del mundo: "una especialización, que se ocupa del estudio del complejo sonido del ser humano, para buscar un diagnóstico y una terapia. Una terapia no verbal que usa los sonidos, la música, los fenómenos no verbales, los movimientos corporales, el silencio y las pausas para establecer una relación con el paciente. A partir de ella, se busca rehabilitarlo y mejorar su calidad de vida."

Todas estas definiciones enfocan bajo diversos aspectos el significado terapéutico de la música, pero no alcanzan a cubrir todas las posibilidades que ésta implica. Todos los componentes provocan reacciones y cambios aprovechables dentro del tiempo de diagnóstico y de rehabilitación. El término Musicoterapia se presta a confusión, porque la música en sí no tiene verdadero efecto curativo. Se podría utilizar mejor el término de "Técnicas psicomusicales de rehabilitación o de estimulación musical para el desarrollo".

8.2 Áreas de Actuación de la Musicoterapia

Existen varias áreas de actuación en la musicoterapia, además de unos niveles de práctica, los cuales se definen por la amplitud, profundidad y prioridad de la intervención terapéutica y del cambio. Son cuatro y para fijarlos se necesitan los siguientes criterios: relevante a la salud, independencia clínica,

relaciones de rol entre el destinatario-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 usuario.
- **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 encontrar las principales necesidades terapéuticas del destinatario y como resultado induce cambios generalizados en la vida del mismo.

Cada área consiste en prácticas clínicas que varían de acuerdo al nivel de terapia. En la actualidad la musicoterapia incluye o se relaciona con las siguientes áreas de práctica principalmente:

❖ **Área Educativa**

Son las aplicaciones de la música o musicoterapia que tiene objetivos de **aprendizaje evolutivo** en ámbitos musicales o no musicales (ejemplo: educación musical especial, música evolutiva, musicoterapia en educación especial, musicoterapia evolutiva).

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

A **nivel aumentativo** se encuentra la educación especial y música progresiva. A **nivel intensivo** se encuentra la musicoterapia evolutiva, que 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, problemas en el crecimiento evolutivo de áreas como la sensoriomotriz, cognitiva, interpersonal, entre otras.

❖ **Enseñanza**

Son las aplicaciones de la música o musicoterapia que tiene objetivos de **aprendizaje de la música o personales** (ejemplo: enseñanza de la música adaptativa, enseñanza musical terapéutica, musicoterapia educativa, psicoterapia musical educativa).

Sus prácticas 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 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. A **nivel intensivo** encontramos la enseñanza musical psicoterapéutica.

❖ **Conductual**

Son las aplicaciones de la música o musicoterapia en encuadres individuales, que tienen por objeto el cambio de una amplia variedad de comportamientos (música funcional, musicoterapia conductista, psicoterapia musical conductista), por lo que 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**, se relaciona con la música funcional; a **nivel intensivo**, se relaciona con la psicoterapia musical conductista; y a un **nivel aumentativo**, se relaciona con la musicoterapia conductista en donde se trata de usar la música para modificar o incrementar conductas adaptativas o eliminar conductas inapropiadas. Para ello se usa la música como un refuerzo positivo o negativo,

un condicionante de otros esfuerzos o un antecedente conductista o pie para otros comportamientos.

❖ **Psicoterapéutica**

Son las aplicaciones de la música o musicoterapia en encuadres individuales o grupales que tiene por objetivo resolver problemas emocionales o interpersonales (música terapéutica, psicoterapia musical de apoyo, psicoterapia musical e introspección).

Alguno de sus objetivos son: incrementar la conciencia del yo, la introspección, la catarsis emocional,... En esta área a **nivel auxiliar**, encontramos la música terapéutica que se conforma de las actividades que se realizan o se llevan a cabo fuera de una relación destinatario-terapeuta. Se usa la música en diferentes terreno: mental, físico, emocional; para enriquecerse y auto-actualizarse. Así por ejemplo podemos liberar sentimientos, relajar el cuerpo, desarrollar la creatividad,...); a nivel aumentativo, la psicoterapia musical de apoyo; y a nivel intensivo, la psicoterapia musical de introspección.

❖ **Supervisión y formación**

Son las aplicaciones de la música o musicoterapia que se diseñan para formar o supervisar terapeutas (demostraciones de musicoterapia y “Role plays”, formación de musicoterapia experimental, psicoterapia musical supervisora). 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 (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 destinatario y terapeuta y poder así aprender el proceso terapéutico,...); a nivel aumentativo, da lugar a la formación en musicoterapia experimental; y a nivel intensivo, la psicoterapia supervisora.

❖ **Médica.**

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

A nivel auxiliar, se encuentra música funcional y música terapéutica; a nivel aumentativo, la música en medicina; y a nivel intensivo la musicoterapia en medicina (los objetivos que busca son médicos y psicoterapéuticos por la naturaleza puesto se está tratando de ayudar a un paciente con su enfermedad, tratamiento o convalecencia. La relación cliente-terapeuta es muy importante).

❖ **Curativa.**

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

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 (aquí la persona se cura mediante la experiencia musical. El terapeuta actúa como un apoyo para el usuario y la música, ya que la música se usa como terapia)

❖ **Recreativa.**

Son las aplicaciones de la música, la enseñanza musical y la musicoterapia para propósitos recreativos, de entretenimiento, de diversión, fiestas, funciones, espectáculos (como música ceremonial, música recreativa terapéutica, musicoterapia recreativa).

A nivel auxiliar origina música ceremonial y música recreativa terapéutica; y a nivel aumentativo da lugar a la musicoterapia recreativa (se intenta ayudar al cliente a desarrollar habilidades recreativas y a utilizar el tiempo libre como un medio para autorrealizarse).

❖ **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 terapéutico (terapia de la actividad musical, musicoterapia de rehabilitación).

Las dos prácticas principales son: a nivel aumentativo, la actividad musical terapéutica y a nivel intensivo, la 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).

❖ **Las artes interrelacionadas**

Son las actividades de la música y la musicoterapia que incorporan experiencias de las demás artes (como actividad expresiva terapéutica, la música en la terapia de artes creativas, psicoterapia expresiva).

Se encuentra con la actividad expresiva terapéutica. Por medio del juego y actividades artísticas ayuda al usuario a adquirir conocimientos, habilidades o conductas necesarias para la adaptación, el crecimiento educativo o el tiempo de ocio. A nivel aumentativo se encuentra la música en terapias de artes creativas. La psicoterapia expresiva desarrollada en un nivel intensivo.

8.3 El Musicoterapeuta

“El musicoterapeuta es un profesional con conocimientos e identidad tanto en el ámbito musical como en el terapéutico, integra todas sus competencias desde la disciplina de la Musicoterapia, con el fin de establecer una relación de ayuda socio-afectiva mediante actividades musicales en un encuadre adecuado y de esta manera promover y/o restablecer la salud de las personas con las que trabaja. Satisface sus necesidades físicas, emocionales, mentales, sociales y cognitivas y promueve cambios significativos en ellos”.¹¹

¹¹ de K. Bruscia, *DEFINIENDO MUSICOTERAPIA*. (Amarú, Salamanca, 1997)pp.21.

Un musicoterapeuta implementa dispositivos específicos para el inicio, desarrollo y cierre en un tratamiento musicoterapéutico. El bienestar emocional, la salud física, la interacción social, las habilidades comunicacionales y la capacidad cognitiva son evaluados y considerados a través de procedimientos específicos, como la improvisación musical clínica, la imaginación musical receptiva, la creación clínica de canciones y la técnica vocal terapéutica, etc.... En ese proceso, el musicoterapeuta promueve y registra cambios expresivos, receptivos y relacionales que dan cuenta de la evolución del tratamiento. En las sesiones de musicoterapia, se emplean instrumentos musicales, música editada, grabaciones, sonidos corporales, la voz y otros materiales sonoros.

El musicoterapeuta debe tener formación específica. Se refiere al músico erudito, que nació con la vocación de ser intérprete o compositor. Debe ser ante todo terapeuta, con un gran conocimiento teórico y práctico de la utilización del complejo mundo sonoro, musical y del movimiento. En musicoterapia la expresión, la percepción de todos los fenómenos psíquicos se realizan en un contexto no verbal.

Uno de los problemas estratégicos-terapéuticos más sensibles que afronta el psicoterapeuta son los núcleos regresivos inconscientes de los pacientes que se expresan con mucha libertad en un contexto no verbal, por eso mismo estos núcleos deben ser parte fundamental de su preparación.

9. Modelo Teórico en Musicoterapia

9.1 Modelo Humanista

La musicoterapia humanista emplea el poder del sonido y la música para vincular al paciente en una relación significativa y profunda con su sabiduría orgánica, con la fidelidad de un desarrollo del potencial humano y de conciencia de sí mismos. El encuentro entre la música-sonido, el paciente y el musicoterapeuta crean la posibilidad de trascender las historias que detienen el flujo natural del crecimiento personal. Dicha relación establece el ámbito psicoterapéutico, para ofrecer a la personas la oportunidad de acceder a su

psique en donde mora la complejidad de su naturaleza humana, como también la capacidad de sanarse a sí mismos.

Este modelo es uno de los receptores de dos grandes herencias de la humanidad: la música y la psicología humanista, que han estado relacionados con la necesidad de trascendencia del ser humano.

Los humanistas se definen como tal, ya que su eje radica en dicha filosofía, basada a su vez en el existencialismo. El método científico de comprobación es la fenomenología. Otra de las características del humanismo es la importancia del trabajo en la comunidad que a su vez se vierte en grupos terapéuticos, por ello la práctica se implementa en procesos grupales como individuales.

El desarrollo de esta teoría se basa en la visión del ser humano que puede trascenderse a sí mismo, yendo más allá de su historia personal. De esta línea se desprenden el conjunto de actitudes en las que se desarrollan las conductas del quehacer psicoterapéutico, que a su vez se llevan a cabo por medio de habilidades y técnicas que se corresponden entre sí, ordenada dialécticamente en un camino claramente trazado por su metodología.

La consolidación de este modelo psicoterapéutico ha permitido comenzar a realizar propuestas para atender las necesidades del ser humano fuera del ámbito psicoterapéutico. Esto como una respuesta congruente en la tarea de recuperar el vínculo primigenio entre la música y el ser humano, a través de una pedagogía basada en dicha relación como una herramienta fundamental para facilitar el proceso de enseñanza aprendizaje, en donde se aspira el acceso de los aprendices a un nivel de aprendizaje significativo.

La propuesta del modelo de musicoterapia humanista es ahora parte de un universo mayor, que da respuesta a una gran necesidad de humanización, conciencia y responsabilización de las personas en nuestra sociedad.

9.1.1 Historia de la Musicoterapia Humanista

El modelo de la musicoterapia humanista surgió en 1983, con ejercicios grupales de sensibilización gestalt. En aquella época la especialización en psicoterapia gestalt se integró como uno de los pilares teóricos y técnicos de la musicoterapia humanista. La psicoterapia gestalt ofreció el poder trabajar con la música y a la par del proceso de aprendizaje se conoce el modelo de Carl Rogers que es el modelo base en la línea humanista.

La musicoterapia humanista ofrece a los diferentes estilos de musicoterapia del mundo una perspectiva de relación terapéutica, en la que la creencia de la sanación y el desarrollo, está en el vínculo amoroso entre el paciente y el terapeuta, en el que las actitudes básicas de empatía, respeto, congruencia y consideración positiva se encuentran en la relación paciente-terapeuta.

9.1.2 Metodología de la Musicoterapia Humanista

La metodología de la musicoterapia humanista traza el camino a desarrollar en el proceso de sesiones, tanto individuales como grupales, respondiendo a las preguntas ¿Qué hacer? ¿Cómo hacerlo? y ¿Cuándo hacerlo?. Como respuesta se ha creado la curva metodológica de siete pasos y se centra en el desarrollo de una sesión, pero si se observa el proceso psicoterapéutico en general se encontrarán muchas similitudes de los pasos de esta curva durante todo el proceso terapéutico.

La metodología muestra un camino por donde transitar y no perderse en los procesos de una sesión, para ello es importante identificar la problemática a resolver que trazará la identificación de un camino a seguir y poder ir hacia la selección de la herramienta adecuada. La pregunta de ¿cómo hacerlo?, es respondida a través de las distintas técnicas, tanto de música pregrabada, como las distintas técnicas activas, como el trabajo con la voz, el cuerpo, los instrumentos musicales, etc.

9.1.2.1 Fases de la Metodología de la Musicoterapia Humanista

1. Planteamiento del tema. Es el momento cuando la persona expresa de una manera explícita la necesidad de trabajar algo o tiene una intención clara para explorar algo; es también cuando el terapeuta inicia el diseño del experimento.

2. Preparación. En este momento se prepara al cuerpo y a la psique para que la música o la técnica musicoterapéutica empleada puedan ser recibidos y contactada de manera fluida y menos defensiva. La preparación estará siempre de acuerdo con el planteamiento del tema.

3. Exploración. Es el momento cuando empezamos explorar el tema de manera general y a dar tiempo para que la persona identifique los elementos más importantes, los cuales serán la figura del contacto. En el caso de la técnica de música pregrabada es el momento en que se empieza a usar la música. Esta música es lo suficientemente abierta pero a la vez lo suficientemente relacionada de manera empática con el planteamiento del tema y con la preparación del cuerpo.

4. Contacto. Este es el momento del proceso cuando el paciente contacta con algo que le hace figura más claramente.

5. Intensificación. Esta fase se relaciona directamente con la plenitud del contacto que experimenta el paciente. Cuando el contacto es pleno, el "self" funciona como una unidad o totalidad. En la fase de intensificación la presencia de la música es fundamental, ya que puede llegar a expandir la conciencia del paciente, por ello el contacto se realizará desde lugares profundos de la psique. Las obras musicales utilizadas en esta etapa, empatizan con el nivel de intensificación experimentado por el paciente y por lo tanto se tratan de obras con un contenido mayor en dramatismo y energetización. El aquí y el ahora es un producto de la conciencia que se germina en el contacto y los mensajes de los sentimientos estarán en función de la necesidad auténtica.

Las técnicas se refieren al conjunto de destrezas tanto intelectuales, como de ejecución que desarrolla un individuo en el uso manual de herramientas diversas, estas técnicas se basan en un fundamento teórico y/o filosófico. La ejecución se desarrolla en el trazo de una metodología de trabajo. Las técnicas constituyen en si mismas un sistema de construcciones a niveles psicocorporales donde opera la inteligencia corporal, como la construcción emocional, la construcción cognitiva teorías y/o filosofías integradas al nivel de aprendizaje adquirido, y finalmente la construcción del uso de herramientas, medios e instrumentos.

9.1.3 Actitudes y Habilidades del Musicoterapeuta Humanista

Las actitudes de un terapeuta se relacionan directamente a su forma de vida, dichas actitudes son la forma en cómo se crea el contexto y el ambiente psicoterapéutico. Su implicación se relaciona directamente en el paciente en la complejidad de los procesos de la sesión, como en el psicoterapéutico, en donde se desarrolla la dinámica del crecimiento del paciente, ya que las actitudes y las conductas del terapeuta son las que crean el modelaje referencial para el paciente. El paciente aprende la importancia de aceptarse a sí mismo a partir de que se vive aceptado por su terapeuta, sin ser juzgado y menospreciado.

La labor del terapeuta a nivel profesional no se desliga de aspectos personales, porque las actitudes conllevan componentes cognitivos, afectivos y conductuales. Las actitudes y conductas deben relacionarse con una serie de habilidades que se refieren a las destrezas para ejecutar una actividad y realizar adecuadamente una tarea, ya que el terapeuta cuenta con el desarrollo de habilidades en distintos grados de competencia frente a un objeto psicoterapéutico determinado. El ser competente estará definido por las características y el nivel adecuado de habilidades para llevar a cabo las técnicas necesarias para resolver problemas o satisfacer necesidades.

1. Actitud de empatía total

- Habilidad de escuchar activamente.
- La habilidad de la selección adecuada del experimento.
- La habilidad de acompañar verbalmente.
- Buena elección musical (manejo de la metodología de escucha integral y manejo de las técnicas de selección musical desde la empatía).
- La habilidad de contacto físico respetuoso y pertinente y actualización musical (habilidad).

2. Actitud de riesgo responsable

- Actitud de flexibilidad.
- La capacidad lúdica y creativa.
- Práctica de algún instrumento (habilidad).

3. Actitud de estar en la verdad

- Crecimiento personal (actitud).
- Potencia y confrontación (habilidad).
- Tener experiencia de vida.
- Congruencia (actitud) y trazar caminos terapéuticos.

4. Tendencia hacia la espiritualidad

- Confianza en el potencial humano.
- Confianza en la relación entre la música y el ser humano.
- Ser un creador (actitud).
- Intención amorosa (actitud).

10. Modalidades de la Musicoterapia

10.1 El uso del Sonido y la Música de Manera Terapéutica

Polansky (2003) “Se ha demostrado que la música produce efectos a nivel Psicológico, que aun están siendo estudiados por científicos de variadas disciplinas (física, medicina, biología, psicología, etc.) y por músico terapeutas.”

Se estima que la música, al actuar sobre el sistema nervioso central, podría provocar en el ser humano efectos sedantes, enervantes, estimulantes. La música estimulante aumenta la energía corporal, induce a la acción corporal, estimula los músculos estriados, las emociones y las reacciones subcorticales del ser humano. Un claro ejemplo es la música de las marchas. La música sedante, en cambio, esta compuesta por una melodía ligada, en la que falta un ritmo marcado y percusivo. Un ejemplo de este estilo de música sería la canción de cuna.

Posee un gran poder de sugerencia, lo hace a través de los sonidos característicos de lo representado transformados en música. Es lo que se llama **Música Descriptiva**. Este tipo de música describe fenómenos naturales y estados de ánimo de un sujeto o de un grupo. Lo que la música sugiere es una realidad transformada bajo la afectividad, pues aquí radica la esencia afectiva de los fenómenos de ahí su fuerza de convencimiento. Así mismo la música es capaz de crear el clima adecuado para la creación mediante la estimulación neuronal y el clima afectivo que puede generar. Por ejemplo, Chopin se estimulaba con la música de Bach.

Se ha observado que la música ayuda al niño a **transformar su pensamiento pre- lógico en lógico**, debido a que da conciencia de tiempo pero sin apagar su afectividad. También que ayuda a desarrollar la memoria, tanto en el sentido de orden como en el de análisis; que guarda relación con el ritmo y el análisis que el estímulo musical le impone, y obliga constantemente a hacer juicios de valor tanto a nivel consciente como inconsciente. La música facilita el aprendizaje, pues mantiene en actividad las neuronas cerebrales.

Socialmente provoca y favorece la expresión de uno mismo, pues en ella se expresan o proyectan sentimientos, pensamientos e imágenes de forma no verbal y simbólica. Sugiere sentimientos e ideas sin necesidad de las palabras, pues la música tiene su propio lenguaje el cual tiene la capacidad de suscitar

emociones, de crear un clima adecuado para la introspección y meditación pudiendo aumentar a una sincronía con los ritmos biológicos.

Gaynor (1999) “A comienzos de los años setenta, el investigador Neher (1990) estudió efectos del tambor tocado al estilo chamánico sobre el sistema nervioso central y descubrió que este ritmo sostenido, alteraba la actividad en: muchas áreas sensoriales y motrices del cerebro, que normalmente no suelen verse afectadas...”.

Según Andrew Neher, esto ocurría porque “los receptores de baja frecuencia del oído son más resistentes al daño que los delicados receptores de alta frecuencia y pueden soportar amplitudes más altas de sonido antes de que se sienta dolor.”

Gaynor (1999) “La investigaciones de las últimas dos décadas han revelado la infinidad de formas con que la psicología humana responde al sonido y los estímulos musicales a través del proceso de sincronización.”

El investigador Johannes Kneutgen demostró que los bebés que duermen con canciones de cuna comienzan a respirar al mismo ritmo que la música.

Skille (1991) “Reducción de la tensión sanguínea: Un estudio 1989 revela que se consiguió reducir considerablemente la tensión sanguínea sistólica de nueve individuos después de que escucharan Essence: Cristal Meditations, un LP para piano y sintetizador con música compuesta por Don Campbell y Tímeles Lullaby, de Daniel Kobialka, cada uno con un promedio de pulsaciones inferior a 55 herzios (número de ciclos por segundo en que vibra una onda sonora).”

Wigram (1995) “Tensión sanguínea y ritmo cardíaco reducidos: tanto la tensión sanguínea sistólica como la diastólica pueden bajar hasta cinco puntos (mm/Hg) en cada audición. El ritmo cardíaco se reduce entre cuatro y cinco pulsaciones por minuto.”

Gottlieb (1995) “Tensión sanguínea y ruido excesivo: un exceso de ruido puede desencadenar la respuesta de lucha o huida y aumentar la tensión sanguínea en un 10 por ciento.”

10.2 La relación con otras Artes

La musicoterapia forma parte de lo que se conoce como “terapias a través de las artes”. Además de la musicoterapia, engloban la terapia por las artes plásticas, la terapia por la danza y el movimiento y la terapia por el arte dramático.

Todas estas artes son de carácter no verbal, utilizan la imaginación y la expresión creativa. Antiguamente estas artes se utilizaban como terapias, pero eso se perdió hasta nuestros días que se vuelven a utilizar de nuevo con ese fin. El autor citado anteriormente aclara que estas técnicas están volviendo a nuestros días como “prácticas complementarias o alternativas”. Estas prácticas están sobre todo enfocadas al terreno de la salud, educación y los servicios sociales. La integración de estas terapias como práctica para niños y jóvenes tiene muchos beneficios, ya que para realizarlas se recurre a la imaginación y creatividad de las personas. De esta manera, el sujeto llega a expresarse en las distintas áreas de una forma que nunca habría que pensado que lo haría. Hay que tener en cuenta, a la hora de realizarlas, que no todos los niños y jóvenes tienen los mismos gustos, ya que a unos les gusta el dibujo, a otros la música, el arte dramático o el movimiento. No obstante, se pueden mezclar dichas técnicas para divertir más al niño. En el caso de que el niño en cuestión, muestre una cierta atracción por un tipo de técnica que por otra, sería conveniente que un especialista en la materia lo oriente. Según Vaillancourt, *“estas terapias responden a sus impulsos y coinciden con su expresión natural, que pasa por el juego y la creatividad”* A continuación, se describe brevemente cada una de estas terapias.

❖ **La terapia a través del arte: arteterapia**

La arte terapia comenzó a utilizarse en Europa en 1940. Desde 1971, la principal referencia son las investigaciones de Winnicott sobre el “objeto transicional”. Los antecedentes del arte terapia Gestalt, de orientación humanista los podemos encontrar en Joseph Zinder (1977), Oaklander (1978), Rhine

(1980). En España, se puede obtener información de esta terapia a través de la tesis doctoral de Elvira Gutiérrez de 1999.

La terapia a través del arte, o arte terapia, se define como un enfoque terapéutico fundado en principios de la psicología y de las artes visuales. La arte terapia propone una experiencia creadora, lúdica y visual y constituye una expresión de sí mismo no verbal y simbólica.

En la arte terapia (terapia basada en el arte), se utiliza la creación de imágenes como medio de comunicación principal. Es beneficiosa para el auto-conocimiento, el desarrollo personal, la mejora de la salud y la calidad de vida. La Psicología Humanista, considera que el ser humano sano es aquel que desarrolla todo su potencial, lo cual incluye la creatividad.

Utilizando procedimientos como: dibujo, collage, pintura y escultura; la persona transmite sus emociones, deja ver sus conflictos interiores o incluso sus recuerdos. Es por eso, que la arte terapia se propone como objetivo principal, la escucha interior, la atención y la espontaneidad.

Esta terapia puede utilizarse de forma individual o en grupos, además es adecuada para las personas que quieran conocerse mejor así mismas a través de dicha técnica.

Durante la sesión, la persona que la realiza está acompañada por el arteterapeuta, el cual: orienta en la creación, argumenta y a veces interpreta lo que la otra persona está expresando. Además suele tener una estrecha relación con otros profesionales especialistas (psiquiatra, psicólogo, profesor, trabajador social) o con la familia.

❖ *La terapia a través del movimiento y la danza: danza-movimientoterapia*

La terapia a través del movimiento y la danza se define como la utilización terapéutica del movimiento con el fin de favorecer la integración de los aspectos físicos y afectivos del ser, trabajando para la armonización de los planos corporal, mental y espiritual.

En la antigüedad, la danza ya se utilizaba como terapia, pero se dejó de realizar con ese fin, hasta los años '40 que gracias a la Danza Moderna, se vuelve a retomar de nuevo como terapia. En Estado Unidos, Marian Chace descubrió los efectos tan beneficiosos de introducir un espacio de danza y movimiento improvisado y creativo, en la unidad psiquiátrica del hospital donde trabajaba.

La danza terapia, también es una de las formas de arte terapia (terapias que utilizan la música, pintura y teatro). La música es el elemento esencial que utiliza la danza terapia, y este es un recurso que está al alcance de todos, siendo sus efectos inmediatos. La danza, entendida como medio de comunicación en sus orígenes, es uno de los instrumentos más utilizado de esta terapia y cuya esencia es al fin y al cabo, el placer, la expresión y los componentes universales del gesto y de la expresión no verbal. El danzo terapeuta cuando realiza el tratamiento de la persona, siempre tiene en cuenta la etapa de desarrollo en la que se encuentra. Vaillancourt establece algunos de los principios que en los que se basa la terapia a través del movimiento y la danza:

- El movimiento refleja la personalidad y los estados afectivos en la acción.
- La interacción y la reacción
- La experiencia del movimiento natural y normal tiene un efecto sobre los movimientos no naturales del cuerpo.
- Los cambios que sobrevienen con el movimiento influyen en el comportamiento global de una persona.
- Se percibe a través de la imagen que se hace la persona de sí misma, por su esquema corporal, la liberación de su energía y la reducción de su fragmentación de personalidad.
- Integración de los gestos y de la sensibilidad.

❖ ***La terapia a través del arte dramático: dramaterapia***

La drama terapia es la utilización intencionada y sistemática del proceso, los resultados y las asociaciones vinculadas con el arte dramático con el fin de

alcanzar los objetivos terapéuticos de alivio de los síntomas, integración física y emocional, así como de crecimiento personal.

La drama terapia ayuda a la persona a contar su historia, con el fin de resolver un conflicto interior, para profundizar en el y ampliar su experiencia personal. Esta terapia ha evolucionado a partir de experiencias e investigaciones de psicoterapeutas, profesores y profesionales del teatro que se dieron cuenta de que las terapias verbales tradicionales eran a veces demasiado rígidas para permitir a las personas solucionar sus conflictos. Para ser drama terapeuta, se deben tener estudios de teatro, psicología y psicoterapia. En esta terapia se trabaja con: con marionetas, juegos del rol, pantomima, trabajo con máscaras y producción teatral. A la hora de realizar la terapia se establecen unos objetivos que se quieren obtener con la misma, y estos están directamente relacionados con las necesidades de cada persona. Gracias a esto, podemos obtener beneficios como: disminuir la sensación de aislamiento, adquirir nuevos mecanismos de adaptación, dota a la persona de más recursos para mostrar las emociones y desarrollo de nuevas relaciones interpersonales. Por último, señalar que drama terapia se puede utilizar tanto a nivel individual, parejas, familias y grupos.

11. Efecto Mozart

Según Tomatis, hay varias maneras de probar las cualidades terapéuticas excepcionales de la música de Mozart. Las más evidentes son: el análisis estético y psicológico de sus composiciones; los efectos neurofisiológicos en el cuerpo humano y por último ; el análisis en laboratorio del espectro sonoro de su música.

Desde el punto de vista estético o psicológico Tomatis distingue una serie de cualidades que están presentes simultánea y permanentemente en todas las composiciones de Mozart.

Hay en todas sus frases, escribe Tomatis, en sus ritmos y en sus secuencias una sensación de libertad y rectitud que nos permite respirar y pensar con facilidad. Nos transmite algo especial que pone en evidencia nuestro potencial creativo y nos hace sentir como si fuéramos los propios autores de lo que escuchamos. Nos hace creer que la frase musical se desarrolla de la única manera como podría desarrollarse.

En sus obras reina un sentimiento de seguridad permanente. No hay momentos insólitos. Todo esta perfectamente ligado. El pensamiento se desarrolla sin choques ni sorpresas. Mozart se vuelve así accesible a todos y jamás nos cansamos de escucharlo.

Mozart tradujo los ritmos eternos a su manera y a la nuestra. Supo adaptarlos a nuestras propias neuronas. Su instrumento no fue ni el piano ni el violín sino el hombre mismo. Supo ponerlo en resonancia musical con el universo. Y este es el milagro de Mozart: colocar al ser humano al unísono con la armonía universal...

El universo esta lleno de ritmos. Todo tiene su ciclo, todo es periódico: los años, las estaciones fluviales, el día y la noche, las distancias interplanetarias, los ciclos de vida, el pulso cardiaco, la respiración, el movimiento infinitesimal de la materia, en fin... Todo es música para quien sabe percibir las cadencias y discernir las combinaciones, para quien sabe descubrir los ritmos vitales en su multiplicidad y transcribirlos de manera que sean accesibles. Mozart logra despertar todos los ritmos fundamentales inherentes a cada uno. De esta manera no hay ninguna restricción, ninguna obligación, ninguna imposición.

El ritmo llega a ser la medida del pasaje del tiempo de cada uno y de cada cosa. En estas condiciones los ritmos respiratorios y cardiacos se instalan con toda libertad. De la misma manera se armonizan todos los movimientos propios de la gesticulación, bajo la influencia del conjunto de esos ritmos de fondo. Esta libre adhesión, este consentimiento espontáneo no puede ser inducido mas que por una música libre, desprovista de medidas rígidas que en beneficio de un

ritmo impuesto, hagan perder, olvidar u omitir la presencia de los movimientos vitales. La música de Mozart deja emerger en cada uno de nosotros el ritmo resultante de nuestras propias vibraciones de base.

Mozart tuvo una vida prenatal excepcional. Su madre, que vivió un embarazo feliz, impregnado de música y del amor de su marido – talentoso compositor -, le pudo transmitir al feto el deseo de nacer, de vivir y de comunicar con la misma fuerza que lo deseaba. Wolfgang gozó de un entorno familiar y musical formidable, que le permitió codificar su sistema nervioso sobre ritmos fisiológicos verdaderos, universales, cósmicos, dice Tomatis.

Esto le permitió ajustar su instrumento corporal a las modulaciones sentidas durante este periodo y su ritmo seguirá siendo el mismo aun cuando comience a hablar, a crear, a componer desde los cinco años hasta su muerte.

Mozart es una manifestación encarnada de la música, la trasciende. Tiene momentos de éxtasis - explica Tomatis - donde se lo ve en verdaderos estados de secreción, transpirando música, bajo la influencia de una especie de escritura espontánea que lo impulsa a proyectar todo lo que le invade. Aparece entonces como en un estado iniciático que no puede rechazar por cuanto es una situación vital para él. Mozart canta con su ser - agrega Tomatis - . vive con él, se encuentra a su propia disposición a pesar de él mismo.

12. Efecto Tomatis

El Método Tomatis 4 es un entrenamiento de integración neuro sensorial basado en más de 50 años de investigación y experiencia del médico francés Dr. Alfredo Tomatis.

El Dr. Tomatis ha dedicado su vida al estudio de la función del oído en la percepción, comunicación y en los múltiples problemas asociados a un impedimento en la habilidad de escuchar. Su trabajo ha llevado al desarrollo de una nueva ciencia: la Audio-Psico-Fonología y a una innovación del concepto de Escucha. Oír y escuchar son dos procesos diferentes. Oír es la percepción

pasiva de los sonidos, mientras que escuchar es un acto voluntario que requiere del deseo de usar el oído para enfocar los sonidos seleccionados.

A partir de sus investigaciones, el Dr. Tomatis fundamentó su método de reeducación de la escucha con tres leyes:

1. La voz contiene únicamente los sonidos que el oído capta.
2. Si se le da al oído comprometido la posibilidad de escuchar correctamente, se mejora instantánea e inconscientemente la emisión vocal.
3. Es posible transformar la fonación por una estimulación auditiva sostenida durante un cierto tiempo (ley de remanencia).

Son cinco fases que reproducen la evolución ontogenética de la escucha, del periodo fetal al periodo adulto, es decir desde la escucha intrauterina líquidiana a la escucha aérea del recién nacido, del niño y del adulto.

La primera fase es el "Retorno Sónico Musical", que consiste en filtrar progresivamente la música hasta escuchar solamente los sonidos filtrados sobre los 9000 Hz., tal como los escucha el feto dentro del vientre materno.

En el caso de niños (y algunos adultos), es en este momento que se incorpora la voz materna, a quien se le ha pedido grabar una cinta con cuentos, los que el niño escucha como sonidos filtrados por lo que no llega a darse cuenta que está escuchando la voz de su madre.

La segunda fase, "Sonidos Filtrados", consiste en mantener la escucha de estos sonidos filtrados que simulan la escucha del feto dentro del útero materno desde el 5º mes de gestación hasta su nacimiento, en esta fase escucha música y voz materna.

La tercera fase es el "Parto Sónico", en que se comienzan a agregar progresivamente frecuencias cada vez más bajas hasta escuchar todo el rango de los sonidos.

Las fases de Pre-Lenguaje y Lenguaje son consideradas las "Fases activas" del programa, consiste en repetir lo que escucha (música, palabras o

frases) o leer frente a un micrófono, mientras se escucha a si mismo con los audífonos.

13. La Niñez

13.1 Desarrollo del Niño

El desarrollo y en general la vida del ser humano se desenvuelve a través de sucesivas etapas que tienen características especiales. Cada una de ellas se funde gradualmente en la etapa siguiente.

El ser humano cuenta con varias etapas durante su desarrollo, entre ellas está la pre-natal, la infancia, la niñez, la adolescencia y la adultez.

Para la presente investigación la etapa a estudiar es la niñez que se sitúa entre los 6 y 12 años. Corresponde al ingreso del niño a la escuela, acontecimiento que significa la convivencia con seres de su misma edad. Se denomina también "periodo de la latencia", según Freud, porque está caracterizada por una especie de reposo de los impulsos institucionales para concentrarnos en la conquista de la socialidad. El niño, al entrar en la escuela da pie al desarrollo de sus funciones:

- Cognoscitivas: El niño desarrolla la percepción, la memoria, razonamiento y pensamiento lógico.
- Afectivas: En cuanto que el niño sale del ambiente familiar donde es el centro del cariño de todos para ir a otro ambiente donde es un número en la masa; donde aprende y desarrolla el sentimiento del deber, respeto al derecho ajeno amor propio y estima de sí.
- Social: La escuela contribuye a extender las relaciones sociales que son más incidentes sobre la personalidad.

Esta etapa cuenta con características principales como:

- ✓ Aprender a no exteriorizar todo para aflorar la interioridad.

- ✓ Los niños y niñas son imitativos, por ello necesitan el buen ejemplo de sus padres.
- ✓ El niño se vuelve más objetivo y es capaz de ver la realidad tal como es.
- ✓ Adquiere un comportamiento más firme sobre sus realidades emocionales.

13.2 Teorías Psicológicas del Desarrollo Humano.

13.2.1 Jean Piaget

Desarrollo cognitivo

Probablemente, la teoría más citada y conocida sobre desarrollo cognitivo en niños es la de Jean Piaget (1896-1980). La teoría de Piaget mantiene que los niños pasan a través de etapas específicas conforme su intelecto y capacidad para percibir las relaciones maduras.

Estas etapas se desarrollan en un orden fijo en todos los niños, y en todos los países. No obstante, la edad puede variar ligeramente de un niño a otro. Las etapas son las siguientes:

❖ Etapa sensoriomotora.

Esta etapa tiene lugar entre el nacimiento y los dos años de edad, conforme los niños comienzan a entender la información que perciben sus sentidos y su capacidad de interactuar con el mundo. Durante esta etapa, los niños aprenden a manipular objetos, aunque no pueden entender la permanencia de estos objetos si no están dentro del alcance de sus sentidos. Es decir, una vez que un objeto desaparece de la vista del niño o niña, no puede entender que todavía existe ese objeto (o persona). Por este motivo les resulta tan atrayente y sorprendente el juego al que muchos adultos juegan con sus hijos, consistente en esconder su cara tras un objeto, como un cojín, y luego volver a "aparecer". Es un juego que contribuye, además, a que aprendan la permanencia del objeto, que es uno de los mayores logros de esta etapa: la capacidad de entender que estos objetos continúan existiendo aunque no pueda verlos. Esto incluye la capacidad para entender que cuando la madre sale de la habitación, regresará, lo cual aumenta su sensación de seguridad. Esta capacidad suelen adquirirla

hacia el final de esta etapa y representa la habilidad para mantener una imagen mental del objeto (o persona) sin percibirlo.

❖ **Etapa preoperacional.**

Comienza cuando se ha comprendido la permanencia de objeto, y se extiende desde los dos hasta los siete años. Durante esta etapa, los niños aprenden cómo interactuar con su ambiente de una manera más compleja mediante el uso de palabras y de imágenes mentales. Esta etapa está marcada por el egocentrismo, o la creencia de que todas las personas ven el mundo de la misma manera que él o ella. También creen que los objetos inanimados tienen las mismas percepciones que ellos, y pueden ver, sentir, escuchar, etc.

Un segundo factor importante en esta etapa es la Conservación, que es la capacidad para entender que la cantidad no cambia cuando la forma cambia. Es decir, si el agua contenida en un vaso corto y ancho se vierte en un vaso alto y fino, los niños en esta etapa creerán que el vaso más alto contiene más agua debido solamente a su altura. Esto es debido a la incapacidad de los niños de entender la reversibilidad y debido a que se centran en sólo un aspecto del estímulo, por ejemplo la altura, sin tener en cuenta otros aspectos como la anchura.

Desarrollo cognitivo

❖ **Etapa de las operaciones concretas.**

Esta etapa tiene lugar entre los siete y doce años aproximadamente y está marcada por una disminución gradual del pensamiento egocéntrico y por la capacidad creciente de centrarse en más de un aspecto de un estímulo. Pueden entender el concepto de agrupar, sabiendo que un perro pequeño y un perro grande siguen siendo ambos perros, o que los diversos tipos de monedas y los billetes forman parte del concepto más amplio de dinero.

Sólo pueden aplicar esta nueva comprensión a los objetos concretos (aquellos que han experimentado con sus sentidos). Es decir, los objetos

imaginados o los que no han visto, oído, o tocado, continúan siendo algo místico para estos niños, y el pensamiento abstracto tiene todavía que desarrollarse.

❖ **Etapas de las operaciones formales.**

En la etapa final del desarrollo cognitivo (desde los doce años en adelante), los niños comienzan a desarrollar una visión más abstracta del mundo y a utilizar la lógica formal. Pueden aplicar la reversibilidad y la conservación a las situaciones tanto reales como imaginadas. También desarrollan una mayor comprensión del mundo y de la idea de causa y efecto. Esta etapa se caracteriza por la capacidad para formular hipótesis y ponerlas a prueba para encontrar la solución a un problema.

Otra característica del individuo en esta etapa es su capacidad para razonar en contra de los hechos. Es decir, si le dan una afirmación y le piden que la utilice como la base de una discusión, es capaz de realizar la tarea. Por ejemplo, pueden razonar sobre la siguiente pregunta: "¿Qué pasaría si el cielo fuese rojo?". En la adolescencia pueden desarrollar sus propias teorías sobre el mundo. Se puede estimular el cerebro de los niños durante el tercer año:

- ✚ Animar a los niños a jugar con bloques y juguetes suaves, que los ayudan a desarrollar la coordinación ojo-mano, habilidades de psicomotricidad fina y una sensación de competencia.
- ✚ Usar el contacto físico cálido de manera consistente (abrazos, contacto de piel a piel, contacto de cuerpo a cuerpo) para darle una sensación de seguridad y bienestar.
- ✚ Observar y conocer los ritmos de su hijo/a y sus estados de ánimo. Responder a ellos tanto cuando se siente mal, como cuando se muestre feliz. Déles a sus hijos apoyo y ánimo. Utilizar una disciplina firme y apropiada, pero sin gritar o golpear. Proporcione pautas de conducta consistentes.
- ✚ Hablar o cantar a su hijo/a al vestirse, bañarse, comer, jugar, caminar y conducir, usando la forma de hablar del adulto. Hable lentamente y dale

tiempo para responder. Intente no contestar con el típico "aha" porque el niño/a se dará cuenta de que no estás escuchando; en lugar de eso, amplía y comenta las frases de su hijo/a.

- ✚ Muéstrese predecible. Establezca un horario para comer, las siestas, dormir, y no los varíes. Los niños necesitan esa rutina en sus vidas.
- ✚ Desarrolle las asociaciones de palabra dando nombre a todos los objetos y actividades diarias.
- ✚ Lea a su hijo/a cada día. Elija libros que animan a usar el tacto y señalar los objetos con el dedo, y lea poemas, rimas e historias de guarderías.
- ✚ Si habla un idioma extranjero, utilícelo en casa.
- ✚ Ponga música tranquila y melódica.
- ✚ Escuche y responda a las preguntas de su hijo/a. También hágale preguntas para estimular el proceso de toma de decisiones.
- ✚ Comience a explicar lo que significa "seguridad" en términos simples. Por ejemplo, sentir el calor de la calefacción enseña el significado y el peligro de los objetos calientes.
- ✚ Cerciórese de que las personas que proporcionan cuidado y supervisión a su hijo/a entiendan la importancia de formar una relación de cariño y apoyo con el niño/a.
- ✚ Anime a su hijo a que mire libros y dibuje.
- ✚ Ayúdele a utilizar palabras para describir emociones y para expresar sentimientos, como felicidad, alegría, ira y miedo.
- ✚ Pase tiempo en el suelo jugando con su hijo cada día.
- ✚ Elija una guardería que proporcione un cuidado de calidad, afectuoso, responsivo, educativo y seguro. Visite la guardería con frecuencia y comparte tus ideas sobre cuidado del niño/a.

13.2.2 Erick Erickson

Desarrollo psicosocial.

Las etapas de Erikson.

Al igual que Piaget, Erik Erikson (1902-1994) sostuvo que los niños se desarrollan en un orden predeterminado. En vez de centrarse en el desarrollo cognitivo, sin embargo, él estaba interesado en cómo los niños se socializan y cómo esto afecta a su sentido de identidad personal. La teoría de Erikson del desarrollo psicosocial está formada por ocho etapas distintas, cada una con dos resultados posibles.

Según la teoría, la terminación exitosa de cada etapa da lugar a una personalidad sana y a interacciones acertadas con los demás. El fracaso a la hora de completar con éxito una etapa puede dar lugar a una capacidad reducida para terminar las otras etapas y, por lo tanto, a una personalidad y un sentido de identidad personal menos sanos. Estas etapas, sin embargo, se pueden resolver con éxito en el futuro.

1. *Confianza frente a desconfianza.*

Desde el nacimiento hasta la edad de un año, los niños comienzan a desarrollar la capacidad de confiar en los demás basándose en la consistencia de sus cuidadores (generalmente las madres y padres). Si la confianza se desarrolla con éxito, el niño/a gana confianza y seguridad en el mundo a su alrededor y es capaz de sentirse seguro incluso cuando está amenazado. No completar con éxito esta etapa puede dar lugar a una incapacidad para confiar, y por lo tanto, una sensación de miedo por la inconsistencia del mundo. Puede dar lugar a ansiedad, a inseguridades, y a una sensación excesiva de desconfianza en el mundo.

2. *Autonomía frente vergüenza y duda.*

Entre el primer y el tercer año, los niños comienzan a afirmar su independencia, caminando lejos de su madre, escogiendo con qué juguete jugar, y haciendo elecciones sobre lo que quiere usar para vestir, lo que desea comer, etc. Si se anima y apoya la independencia creciente de los niños en esta etapa, se vuelven más confiados y seguros respecto a su propia capacidad de sobrevivir en el mundo. Si los critican, controlan excesivamente, o no se les da la oportunidad de afirmarse, comienzan a sentirse inadecuados en su capacidad de sobrevivir, y pueden entonces volverse excesivamente dependiente de los demás, carecer de autoestima, y tener una sensación de vergüenza o dudas acerca de sus propias capacidades.

3. *Iniciativa frente a culpa.*

Alrededor de los tres años y hasta los siete, los niños se imponen o hacen valer con más frecuencia. Comienzan a planear actividades, inventan juegos, e inician actividades con otras personas. Si se les da la oportunidad, los niños desarrollan una sensación de iniciativa, y se sienten seguros de su capacidad para dirigir a otras personas y tomar decisiones. Inversamente, si esta tendencia se ve frustrada con la crítica o el control, los niños desarrollan un sentido de culpabilidad. Pueden sentirse como un fastidio para los demás y por lo tanto, seguirán siendo seguidores, con falta de iniciativa.

4. *Industriosidad frente a inferioridad.*

Desde los seis años hasta la pubertad, los niños comienzan a desarrollar una sensación de orgullo en sus logros. Inician proyectos, los siguen hasta terminarlos, y se sienten bien por lo que han alcanzado. Durante este tiempo, los profesores desempeñan un papel creciente en el desarrollo del niño.

Si se anima y refuerza a los niños por su iniciativa, comienzan a sentirse trabajadores y tener confianza en su capacidad para alcanzar metas. Si esta

iniciativa no se anima y es restringida por los padres o profesores, el niño comienza a sentirse inferior, dudando de sus propias capacidades y, por lo tanto, puede no alcanzar todo su potencial.

5. Identidad frente a confusión de papeles.

Durante la adolescencia, la transición de la niñez a la edad adulta es sumamente importante. Los niños se están volviendo más independientes, y comienzan a mirar el futuro en términos de carrera, relaciones, familias, vivienda, etc. Durante este período, exploran las posibilidades y comienzan a formar su propia identidad basándose en el resultado de sus exploraciones. Este sentido de quiénes son puede verse obstaculizado, lo que da lugar a una sensación de confusión sobre sí mismos y su papel en el mundo.

6. Intimidad frente a aislamiento.

En la adultez temprana, aproximadamente desde los 20 a los 25 años, las personas comenzamos a relacionarnos más íntimamente con los demás. Exploramos las relaciones que conducen hacia compromisos más largos con alguien que no es un miembro de la familia. Completar con acierto esta etapa puede conducir a relaciones satisfactorias y aportar una sensación de compromiso, seguridad, y preocupación por el otro dentro de una relación. Erikson atribuye dos virtudes importantes a la persona que se ha enfrentado con éxito al problema de la intimidad: afiliación (formación de amistades) y amor (interés profundo en otra persona). Evitar la intimidad, temiendo el compromiso y las relaciones, puede conducir al aislamiento, a la soledad, y a veces a la depresión.

7. Generatividad frente a estancamiento.

Durante la edad adulta media, en una etapa que dura desde los 25 hasta los 60 años aproximadamente, establecemos nuestras carreras, establecemos

una relación, comenzamos nuestras propias familias y desarrollamos una sensación de ser parte de algo más amplio. Aportamos algo a la sociedad al criar a nuestros hijos, ser productivos en el trabajo, y participar en las actividades y organización de la comunidad. Si no alcanzamos estos objetivos, nos quedamos estancados y con la sensación de no ser productivos.

No alcanzar satisfactoriamente la etapa de generatividad da lugar a un empobrecimiento personal. El individuo puede sentir que la vida es monótona y vacía, que simplemente transcurre el tiempo y envejece sin cumplir sus expectativas. Son personas que han fracasado en las habilidades personales para hacer de la vida un flujo siempre creativo de experiencia y se sienten apáticos y cansados.

Las personas generativas encuentran significado en el empleo de sus conocimientos y habilidades para su propio bien y el de los demás; por lo general, les gusta su trabajo y lo hacen bien.

8. Integridad del yo frente a desesperación.

Mientras envejecemos y nos jubilamos, tendemos a disminuir nuestra productividad, y exploramos la vida como personas jubiladas. Durante este periodo contemplamos nuestros logros y podemos desarrollar integridad si consideramos que hemos llevado una vida acertada.

Si vemos nuestras vidas como improductivas, nos sentimos culpables por nuestras acciones pasadas, o consideramos que no logramos nuestras metas en la vida, nos sentimos descontentos con la vida, apareciendo la desesperación, que a menudo da lugar a depresión.

13.2.3 Lev Vygotsky

Vygotsky concluyó que el pensamiento del niño y el habla comienzan como funciones separadas, no necesariamente conectadas entre ellas, pues son como dos círculos que no se tocan. Uno representa el pensamiento no verbal y el otro el habla no conceptual.

Conforme el niño crece, los círculos se unen y se superponen, esto significa que el niño empieza a adquirir conceptos que tienen etiquetas de palabras. Un "concepto" significa una abstracción, una idea que no representa un objeto particular, una característica común compartida con diversos objetos.

Lev no estuvo de acuerdo con los teóricos que decían que el niño, como resultado de una maduración interna, por sí mismo puede tener habilidades de pensamiento conceptual avanzado, distintos de las que le son enseñadas. Aún cuando admitió el rol necesario de la madurez interna en el desarrollo, creyó en la educación formal e informal del niño mediante el lenguaje, el cual tiene una fuerte influencia en el nivel del pensamiento conceptual. Y al ampliar su punto de vista más allá del desarrollo del niño, sugirió que los pasos mediante los cuales el pensamiento y el lenguaje del niño evolucionan son semejantes a aquéllos que han propiciado que la humanidad evolucionase durante milenios.

Los estudios de Vygotsky le permitieron concluir que el desarrollo del habla precede a las cuatro etapas gobernadas por las mismas leyes que regulan a otras operaciones mentales que utilizan signos, tales como contar o memorizar con la ayuda de utensilios mnemotécnicos. Llamó a la primera de las cuatro etapas, *primitiva o natural*. El primer período comprende desde el nacimiento hasta los dos años. Esta etapa se caracteriza por las tres funciones del habla no intelectual.

- a) Primero, los sonidos que representan descarga emocional, como el llanto con el dolor o frustración o el arrullo y balbuceo satisfechos.
- b) Luego, en el segundo mes, aparecerán estos mismos sonidos emocionales, pero con cierto significado, y se pueden interpretar ya como reacciones sociales hacia voces o apariencias de ciertas personas. Son sonidos de contacto social, como la risa y una gran variedad de sonidos inarticulados.
- c) El tercero consiste en las primeras palabras, que son sustitutos de objetos y deseos, aprendidas por acondicionamiento cuando los padres

unen las palabras a los objetos, del mismo modo en que algunos animales son condicionados a reconocer palabras como etiquetas de las cosas.

La etapa primitiva termina alrededor de los dos años de edad y entonces comienza el segundo período. El niño descubre que las palabras tienen una función simbólica y esto lo demuestra al preguntar el nombre de las cosas. Ya no hay un simple acondicionamiento por el pensamiento conceptual o verbal.

Para probar su hipótesis, Lev planteaba problemas que debían ser resueltos por los niños durante el juego. Así observaba que la cantidad de habla egocéntrica en estas ocasiones era el doble de cuando el niño no tenía que enfrentar estos problemas.

- Vygotsky interpretó esto como evidencia de que el habla egocéntrica no servía para liberarse de tensiones ni un acompañamiento expresivo de la actividad, sino una herramienta significativa del pensamiento en la búsqueda y la planeación de la solución del problema.
- Vygotsky tampoco estaba de acuerdo en que el habla egocéntrica terminaba a los siete años. Al contrario, veía que el declinamiento del habla egocéntrica era la señal de la aparición de la cuarta etapa en su desarrollo jerárquico: la etapa de crecimiento, en la cual el niño aprende a manejar el lenguaje en forma de habla reautorizada dentro de su cabeza, al pensar a la manera de memoria lógica y utilizar signos internos para resolver problemas. A partir de entonces, el individuo usará el lenguaje interno y el expresivo como herramienta en su pensamiento conceptual y verbal.
- El pensamiento conceptual es, en realidad, un modo de organizar el medio, al abstraer y etiquetar ciertas cualidades compartidas por dos o más fenómenos.

Los principales pasos que sigue el niño para organizar los fenómenos percibidos son:

1. Encerrar cosas en grupos organizados.
2. Poner cosas juntas en categorizaciones.

3. Y conforme se acerca la pubertad, empieza a pensar en conceptos genuinos; pero, aun cuando el adolescente logra esa habilidad de pensar conceptualmente, no abandona por completo las dos primeras formas de pensamiento, sino que simplemente disminuye su frecuencia y reaparecen en ciertas ocasiones.

Las subfases de las tres grandes etapas, basadas en las soluciones de niños y adolescentes de los problemas de bloques, son las siguientes:

- ❖ Etapa 1. El pensamiento en grupos desorganizados. Durante este período agrupa elementos y puede asignarles etiquetas, con base en que hay uniones por casualidades en la percepción del niño.
"Reagrupamiento por ensayo y error".
"Organización del campo visual".
"Grupos rearmados".

- ❖ Etapa 2. Pensamiento en categorías. Los objetos individuales se unen en la mente del niño, no sólo por sus impresiones subjetivas, sino por medio de uniones que existen entre los objetos. Este es un paso que lo aleja del pensamiento egocéntrico y lo dirige a la objetividad.

Cinco tipos de categorías suceden, uno tras otro, durante esta etapa del pensamiento estas son:

- ✓ Categorías asociativas, basadas en cualquier factor de unión que el niño percibe, como color, figura o cercanía de un objeto a otro.

- ✓ Colecciones, por categorías, que contienen cosas que se complementan, una a la otra, para hacer un todo. Estas se agrupan en contraste en lugar de similitud.
- ✓ Categorías en cadena, que involucran un conjunto consecutivo de ítems individuales, con una unión significativa y necesaria entre un eslabón y el siguiente, como en el juego de dominó.
- ✓ Categorías difusas, que se dan en agrupamientos donde existe fluidez en el atributo que une los elementos individuales.
- ✓ Categorías de pseudoconcepto, que a primera vista aparentan agrupar con base en el pensamiento conceptual verdadero; pero cuando la etiqueta puesta por el niño es objetada por el examinador el menor muestra que es incapaz de racionalizar la condición de agrupamiento adecuadamente.

Vygotsky hizo una importante distinción entre pseudoconceptos y conceptos verdaderos. El verdadero pensamiento conceptual requiere que el niño espontáneamente agrupe objetos, basándose en las características abstractas que percibe, y no es simplemente aplicar etiquetas ya hechas que le enseñaron a usar con otros agrupamientos comunes.

- ❖ Etapa 3. Pensamiento en conceptos.
 - Primero se establece una secuencia de categorías, pues la principal función del pensamiento complejo es el agrupamiento o la síntesis de los fenómenos que tienen aspectos en común.
 - Segundo se lleva al pensamiento conceptual, al seguir el proceso de separar o analizar fenómenos para abstraer elementos de ellos. En la opinión de Vygotsky, estos dos procesos, unir y separar, surgen de diferentes fuentes en el desarrollo del niño.

Vygotsky localizó el principio de la abstracción en el punto donde el niño identifica modos por medio de los cuales los objetos son similares. En grado máximo, esto es, iguales en la mayor cantidad de maneras posibles.

En el siguiente paso de abstracción, el niño identifica características únicas para agrupar los objetos, por medio de seleccionar solamente bloques verdes o altos. Vygotsky llamó a la selección por característica única, potenciales. El niño llega entonces al paso final del pensamiento conceptual, al hacer una nueva síntesis de sus agrupamientos abstraídos; una síntesis estable y convincente para su mente y que más tarde llega a ser su principal instrumento de pensamiento.

Durante este proceso de desarrollo mental, el lenguaje ha servido como una herramienta significativa para la actividad de pensamiento. La operación intelectual de formar conceptos, de acuerdo con Vygotsky: "es guiada por el uso de palabras como medio activo para centrar la atención, para abstraer ciertas cosas, sintetizándolas y simbolizándolas mediante un signo". Así pues, a través de los siglos se ha pensado que el lenguaje que emite una persona, tanto oral como escrito, sirve como una ventana por la cual se ven las operaciones de su mente.

Desarrollo y educación

Según la concepción vigotskiana, el desarrollo no es un proceso estático, sino que es visto de una manera prospectiva, es decir, más allá del modelo actual, en sus posibilidades a mediano y largo plazo. Este rasgo supone la idea de potencialidad de esencial importancia para pensar la educación. Para esta teoría existe una relación entre aprendizaje y desarrollo. Los procesos de aprendizaje ponen en marcha los procesos de desarrollo, marcando una diferenciación con otros planteos teóricos, donde el desarrollo antecede el aprendizaje.

Esta propuesta otorga importancia a la intervención tanto docente como de otros miembros del grupo de pertenencia como mediadores entre la cultura y el individuo. El mero contacto con los objetos de conocimiento no garantiza el aprendizaje.

El concepto de **Zona de Desarrollo Próximo (ZDP)** es central en el marco de los aportes de esta teoría al análisis de las prácticas educativas y al diseño de estrategias de enseñanza. Se pueden considerar dos niveles en la capacidad de un alumno. Por un lado el límite de lo que él solo puede hacer, denominado nivel de desarrollo real. Por otro, el límite de lo que puede hacer con ayuda, el nivel de desarrollo potencial. Este análisis es válido para definir con precisión las posibilidades de un alumno y especialmente porque permite delimitar en que espacio o zona debe realizarse una acción de enseñanza y qué papel tiene en el desarrollo de las capacidades humanas.

Vigotsky indica que la Zona de Desarrollo Potencial es la distancia entre el nivel de resolución de una tarea que una persona puede alcanzar actuando independientemente y el nivel que puede alcanzar con la ayuda de un compañero más competente o experto en esa tarea. Entre la ZDR y la ZDP, se abre la ZDP próximo que puede describirse como el espacio en que gracias a la interacción y la ayuda de otros, una persona puede trabajar y resolver un problema o realizar una tarea de una manera y con un nivel que no sería capaz de tener individualmente.

En la ZDP es en donde deben situarse los procesos de enseñanza y de aprendizaje. En la ZDP es donde se desencadena el proceso de construcción de conocimiento del alumno y se avanza en el desarrollo. Vigotsky no especifica qué rasgos debe cumplir la ayuda, solo afirma que requiere de instancias de buen aprendizaje. Las posibilidades de aprender y desarrollarse dependen de las ZDP que se creen en la interacción educativa.

Andamiaje. El ajuste y la función de la ayuda en la ZDP del alumno se compara frecuentemente con la posición y la función que tiene un andamio en la construcción de un edificio. El andamio se debe colocar un poco más abajo de lo ya construido de manera que con su apoyo se pueda uno mover por encima (en la Zona de Desarrollo Próximo) y construir una nueva altura (un nuevo Nivel de Desarrollo Real). Sucesivamente la posición del andamio deberá elevarse para enlazar con la nueva construcción (en las nuevas ZDP). Al final el andamio se retira, pero es claro que sin él la construcción no hubiera sido posible. Esta formulación de andamiaje fue planteada por Bruner.

Es a través del andamiaje que se puede intervenir en la ZDP, ya que el docente crea situaciones de enseñanza que facilitan la internalización de los contenidos a aprender. Las características que debe reunir un formato de andamiaje son:

- ✓ Ajustable: debe adaptarse al nivel de competencia del sujeto menos experto y a los progresos que se produzcan.
- ✓ Temporal: no puede rutinizarse, ni transformarse en crónico porque obstaculizaría la autonomía esperada en el alumno.
- ✓ El sujeto debe ser consciente de que es ayudado, de este modo facilitara el avance hacia la autonomía.

Nueva Zona de Desarrollo Próximo. Cuando se crea ZDP y el alumno, sostenido por la ayuda del profesor o de un compañero "recorre" esa zona construyendo conocimiento, se establecen nuevos niveles de desarrollo real y potencial, que delimitan una nueva ZDP.

Con la ayuda del docente, en la ZDP los alumnos pueden lograr ciertos aprendizajes que antes solamente eran potenciales. Esto permite que se consiga no solamente un nuevo nivel de desarrollo real, sino también, y, lo más importante, un nuevo nivel de desarrollo potencial que posibilita una nueva y más avanzada ZDP, en la que antes no se lograba realizar actividades ni solos ni acompañados.

Ayuda y ajuste de la ayuda. Una ayuda es ajustada cuando se adapta a las características y necesidades del alumno, ya sea a través del dialogo como por medio de la presentación de materiales. Una ayuda no es ajustada si la intervención docente apunta a capacidades ya adquiridas o que exceden su ZDP. Es importante que no se agote la explicación del docente en el grupo, sino que haya un tiempo de realización de experimentos, diseño de juegos, explicaciones entre compañeros, resolución de problemas... donde el profesor pueda intervenir de forma más individualizada.

14. Beneficios de la Musicoterapia en el Niño y la Niña.

14.1 Necesidades del Niño y la Niña con Problemas de Comportamiento.

Por definición, un niño con dichos problemas manifiestan una serie de síntomas que reflejan sus necesidades. Estas necesidades se sitúan:

1. A nivel emocional-social. Se observan dificultades en establecer vínculos, y por lo tanto relaciones sociales. Así, pueden parecer hostiles, indiferentes, resistentes, distantes, precavidos o superficiales.
2. A nivel físico. El resultado de poder haber sufrido algún tipo de abuso (físico o sexual), embarazos precoces.... puede resultar en manifestar una serie de necesidades a nivel físico. Por lo tanto, la importancia de una buena alimentación, higiene y protección es crucial.
3. A nivel cognitivo-académico. Muchos de los niños que presentan problemas de comportamiento, también manifiestan problemas de aprendizaje ya sea por causas psíquicas o por abuso de drogas. Así, a menudo con este colectivo va asociado un alto fracaso escolar. Todo esto comporta que muchos de los niños que presentan problemas de comportamiento también vayan retrasados a nivel escolar.

La música y la musicoterapia en especial, en niños y niñas con problemas de comportamiento se ha utilizado para disminuir el impacto de conductas disfuncionales.

El hecho que la niñez es una etapa en que una gran proporción de niños se relacionan de una manera muy especial con la música, convierte a ésta en un medio muy familiar y atractivo. Es importante mencionar el hecho de tomar en cuenta por parte del musicoterapeuta las preferencias e intereses musicales de las personas con las que se trabaja además de su nivel funcional y de las necesidades.

14.2 Otros Beneficios de la Musicoterapia

Se ha observado que la música y el entorno musicoterapéutico ofrece un ambiente no amenazador donde el musicoterapeuta prueba y potencia experiencias constructivas que se pueden generalizar a otras áreas de la vida de los participantes. Así se han observado resultados positivos de la intervención musicoterapéutica en **cinco áreas**:

- *Afectivo-emocional:*

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

- *Comunicación:*

- ✓ Incrementar la capacidad de expresarse y de creatividad
- ✓ Iniciar y mantener la comunicación
- ✓ Aprender a utilizar la música como medio de comunicación

- *Social:*

- ❖ Incrementar la conciencia social, la cooperación y las conductas sociales
- ❖ Disminuir conductas inadecuadas

- *Cognitivo:*

- Incrementar la atención
- Mejorar la atención y el aprendizaje
- Mejorar la memoria reciente

- *Respuestas musicales:*

- ✚ Crear una estructura externa de control de comportamiento
- ✚ Medir la aptitud musical
- ✚ Explorar preferencias y conductas musicales

A **nivel emocional**, la Musicoterapia puede ayudar a mejorar la autoestima y facilitar un autoconcepto positivo, que es uno de sus objetivos principales. El proceso de adquisición de la propia identidad puede ir acompañada de mucha confusión, especialmente para el niño y la niña. Esta lucha por una identidad puede conllevar actitudes y conductas negativas. Diferentes estudios han demostrado la eficacia de la Musicoterapia para contribuir a una mejora en la adquisición de un autoconcepto positivo y de la autoestima.

Adquirir habilidades musicales, trabajando y participando en grupos musicales contribuye a la autorrealización, lo cual repercute en una mejor comunicación y expresión. Aquí hay que destacar que el aspecto no verbal de la música es crucial ya que la convierte en un catalizador de sentimientos y emociones, mejorando el proceso de tratamiento.

Facilita la comunicación y expresión de la propia personalidad. La música puede proporcionar un espacio para la expresión de la propia personalidad. El aspecto no verbal de la música hace de ella un recurso muy eficaz para facilitar

la expresión de la propia personalidad a través de otros canales de comunicación.

Respecto al aspecto verbal, Goldstein (1.990) observó que el proceso de escribir/componer canciones era una experiencia exitosa a través de la cual se obtenía mucha información adicional.

Heimlich (1.983) se refiere también al uso de instrumentos de percusión como recurso para expresar sentimientos (miedo, cólera...).

También la música ha demostrado ser un tratamiento psicosocial muy eficaz, ya que la música puede crear y facilitar un entorno motivador y no amenazador lo cual facilita la participación, implicación y colaboración en las sesiones grupales de musicoterapia y permite el proceso terapéutico sin resistencia por parte del niño o de la niña ya que éste se sintoniza con la música. De esta manera se pueden potenciar la adquisición de conductas sociales apropiadas a través de apropiarse de habilidades musicales, participar en conjuntos musicales, evocar emociones, expresarlas adecuadamente en espacios estructurados. Hay todo un conjunto de habilidades sociales que se pueden integrar dentro del trabajo conjunto y de las normas de participación en estos grupos y en las actividades creativas para ayudar a estos niños a superar sus limitaciones, disminuir su aislamiento y orientarlos a la realidad.

El niño y la niña rebelde y con desconfianza puede ver al musicoterapeuta como un amigo antes que como un enemigo y figura de autoridad, que le puede ayudar a descubrir nuevas vías de expresión. Keen (2004) cree que la Musicoterapia puede ser muy eficaz para trabajar comportamientos cooperativos apropiados.

La música proporciona un tema de interés para unir y cohesionar el grupo, provocando una cooperación y una interacción constructiva.

Haines (1.989) puso de manifiesto las diferencias en la dinámica de grupo respecto a las sesiones de terapia verbal. Había más pacientes; en las sesiones de musicoterapia; dispuestos a trabajar en grupo: jugando, discutiendo,

componiendo...La improvisación de grupo con instrumentos y/o con la voz puede mejorar también la cohesión de grupo y la cooperación.

Henderson (1.983) observó que los pacientes que participaban en musicoterapia progresaron más, sintiéndose más relajados y cómodos con el grupo. La cohesión de grupo se manifestó a través de utilizar el pronombre “nuestro” antes que “mío”.

Clendenon-Wallen (1.991) sugiere que la canción es muy importante en la terapia, ya que es capaz de empatizar con los pacientes y hacer que estos proyecten sus propios sentimientos.

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

Se desarrollan habilidades académicas. Adquirir y mantener habilidades académicas básicas puede ser frustrante y decepcionante para muchos niños y niñas con problemas de comportamiento, por ello la Musicoterapia puede ser el refuerzo positivo y la motivación para el crecimiento académico.

A Presti (1.984) se le atribuye el éxito de la intervención a la estructura y refuerzo positivo que proporciona la música. Indica que facilita la relajación y reduce la tensión y la ansiedad. También potencia la capacidad del niño y de la niña para reducir la agresividad y los comportamientos violentos, que es uno de los objetivos de la Musicoterapia. El entorno no amenazador de las sesiones y la relajación del niño y de la niña con la música puede contribuir a reducir los niveles de tensión y ansiedad. A la vez este hecho puede proporcionarle un “descanso” importante y ayudarlo a pasar un rato agradable.

15. La Sesión Terapéutica

15.1 Consideraciones para la Preparación de la Sesión

Es importante a la hora de preparar una sesión de musicoterapia, tener en cuenta una serie de cuestiones, con el fin de evitar ciertas problemáticas y además aumentar y potenciar los efectos que queremos lograr. A la hora de la preparación previa de la sesión, hemos de tener en cuenta a los destinatarios, sus características y problemática. Para ello, elegiremos la música más adecuada con los objetivos a conseguir, los destinatarios y las cuestiones del contexto que puedan influir. No se pueden dar unas consignas generales para todas las sesiones, ya que en función de sus características la elección de los elementos de la sesión variará. No es lo mismo preparar una para una persona con autismo que se excita mucho con la música, que para otra con hiperactividad, que necesita tranquilizarse y trabajar la concentración. En cuanto al espacio para la realización, deberá ser un espacio luminoso, pero no en exceso, con un clima agradable, y espacioso, de manera que permita realizar los movimientos necesarios.

15.2 Instrumentos y Materiales en la Musicoterapia

Instrumentos	Materiales
Instrumentos naturales	El cuerpo como objeto sonoro: percusión corporal, voz.
Instrumentos convencionales	Piano, guitarra, flauta, pío.
Instrumentos de percusión	Instrumentos folklóricos y autóctonos.
Instrumentos de construcción artesanal	Construidos por los propios pacientes.

Instrumentos contruidos con fines terapéuticos	Material específico de musicoterapia, instrumentos adaptados y objetos sonoros para discriminación auditiva: silbatos, reclamos, etc
Instrumentos electrónicos	Material informático musical.
Material discográfico	Música de diferentes estilos
Material de psicomotricidad	Rulos, colchonetas, cuñas, etc.

1.2 HIPÓTESIS

“La musicoterapia en la formación del niño y de la niña mejora su rendimiento académico y crea cambios positivos actitudinales”.

1.2.1. Variable:

1.2.1.1 Concepto de Variables

Dependiente: La Formación actitudinal y académica es el factor que se observó y midió para determinar el efecto de la variable independiente, que en este caso es la musicoterapia. Es la característica, propiedad o cualidad de la realidad y/o evento que se investigó. En esta variable se centró la investigación en general. A la variable dependiente se la conoce como variable explicada.

Independiente: La Musicoterapia fue la causa del fenómeno estudiado. Tiene la capacidad para influir, incidir o afectar a la variable dependiente. Fue manipulada por las investigadoras con el objeto de estudiar cómo incide sobre la expresión de la variable dependiente. A la variable independiente también se la conoce como variable explicativa. Esto significa que las variaciones en la variable independiente repercutirán en variaciones de la variable dependiente.

1.2.1.2 Operacionalidad de las variables: A través de observación, encuestas y entrevistas, se obtuvo información y medición de las variables.

1.2.1.3. Indicadores de las variables:

Indicadores de variable dependiente:

➤ Formación académica: De los estudios reconocidos oficialmente o que tiene relación con ellos, actividades académicas, curso académico, rendimiento académico. Es el proceso de aprendizaje por el cual creamos clases mentales o cognitivas.

- Niño: coloquial apelativo que se utiliza para dirigirse a una persona, normalmente más joven, con la que se mantiene una relación de confianza o de superioridad de conocimientos y experiencia.

Indicadores de variable independiente:

- Musicoterapia: Técnica psicoterapéutica basada en el uso de determinados sonidos musicales que pueden excitar o calmar al enfermo.

- Musicoterapia activa: Se da cuando el individuo trabaja con su instrumento y produce sonido; es decir que su participación y su relación con la música se da en forma activa.

- Técnicas: Proceso sistemático que contiene instrumentos y mecanismo de apoyo para el desarrollo de la teoría.

1.3 DELIMITACIÓN:

En el presente proyecto de investigación se identificaron algunos de los beneficios que tiene la musicoterapia (activa – pasiva) en la formación académica y actitudinal del niño y de la niña de edad escolar (7 a 12 años), realizando un estudio comparativo en el antes y después de pertenecer a un programa en donde reciben musicoterapia. En este caso el estudio se realizó en el Programa de Educación de la Municipalidad de Guatemala para las Artes y la Música, ubicado en la 7ma. Ave. Zona 1.

El trabajo de campo, se realizó del 17 al 29 de octubre, se asistió dos semanas al Programa en jornada vespertina, éste se dividió en tres partes: la primera parte se ejecutó el primer día de trabajo, realizando la observación institucional, registrando información solicitada por nuestro instrumento de recolección de datos. La segunda parte se desarrolló durante los siguientes días de la semana realizando encuestas a padres y madres que esperan dentro de la institución a sus hijas e hijos; los cuales asisten al programa de música; se creó rapport con cada uno de ellos, ya que de las 16 encuestas realizadas, se seleccionarían 10 niñas y/o niños para avanzar al siguiente paso. En la tercera parte del trabajo de campo se llevó a cabo entrevistas estructuradas a niños y niñas que asisten al Programa de Música, igualmente a los padres y madres de familia de los mismos, recogiendo información más puntual sobre el tema investigado. Ésta última parte se llevó a cabo del 25 al 29 de octubre, culminando la utilización de los instrumentos de recolección de datos y el trabajo de campo.

La investigación es descriptiva ya que se elaboraron instrumentos para recoger datos y posee enfoque cualitativo, porque hace énfasis en la valoración de los objetivos, de sus vivencias y su relación entre los diferentes sujetos que son el objeto de investigación. Los resultados son producto social, influenciado por los valores, percepciones y significados que la población de estudio le atribuye a la Musicoterapia.

CAPÍTULO II

II. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

2.1 Selección de la Muestra

Se utilizó la técnica de muestreo aleatorio o de juicio. La muestra se seleccionó en la población conformada por niños y niñas de edad escolar (7 a 12 años) de la escuela de música de la Municipalidad de Guatemala, ubicada en 7av. 12 calle, Antiguo edificio de correos, zona 1. Por lo tanto, se seleccionaron los informantes que integraron la muestra, siguiendo de esta manera un criterio estratégico personal.

2.2 Instrumentos de Recolección de Datos

Observación:

Es el registro visual de lo que ocurre en una situación real, clasificando y consignando los acontecimientos pertinentes de acuerdo con algún esquema previsto y según el problema que se estudia. Los indicadores que se evaluaron en la observación son los siguientes: la musicoterapia y la musicoterapia activa que pertenecen a la variable independiente. La actitud del niño y niña que es parte de la variable dependiente.

La encuesta:

Este método consiste en obtener información personal, académica y social de los sujetos de estudio, proporcionada por ellos mismos, sobre opiniones, actitudes o sugerencias. Hay dos maneras de obtener información con este método: la entrevista y el cuestionario. Esté fue el primer contacto con la población, estableciendo un buen rapport, obteniendo a la vez a la persona que participaría en la investigación. El indicador a evaluar en la encuesta es el beneficio que se obtiene al aplicar la técnica de la musicoterapia. Ésta técnica forma parte de la variable independiente.

La entrevista

Es la comunicación establecida entre el investigador y el sujeto de estudio a fin de obtener respuestas verbales a las interrogantes planteadas sobre el problema propuesto. Se estima que este método es más eficaz que el cuestionario, ya que permite obtener una información más completa. A través de ella el investigador puede explicar el propósito del estudio y especificar claramente la información que necesita, si hay una interpretación errónea de la pregunta permite aclararla, asegurando una mejor respuesta. De acuerdo a las personas seleccionadas por medio del muestreo de juicio se les aplicó la entrevista, la cual duró veinte minutos aproximadamente.

El indicador que se evaluó en la entrevista es la formación académica de cada persona que conforma la población de estudio, la cual es parte de la variable dependiente.

2.3 Técnicas y Procedimientos de Trabajo

Procedimientos estadísticos:

Los datos se obtuvieron aplicando a la muestra, las diferentes técnicas de recolección de datos, como la encuesta y la entrevista. Éstas brindaron los resultados del grupo de niñas y niños investigados. Estos resultados se representan en:

2.4 Técnicas de Análisis, Descripción e Interpretación de los Datos

Técnica Cualitativa: Con apoyo de entrevistas semiestructuradas para la población estudiada.

Técnica Estadística Descriptiva: Se utilizó la gráfica de barras, las cuales sirvieron para comparar datos entre los diferentes segmentos (dificultades antes y beneficios después de ingresar al programa). Se resumió la información, se ordenó, clasificó y tabuló adecuadamente todos los datos, con el fin de obtener

las características de la población respecto del rendimiento escolar y formación actitudinal.

Técnicas de análisis: Para determinar el análisis de la investigación se usaron las técnicas de recolección de datos: observación directa, encuesta y entrevista.

CAPÍTULO III

PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.

La presente investigación se realizó en el Programa de Educación de la Municipalidad de Guatemala, para las Artes y la Música, ubicado en la 7ma. Ave. De la zona 1.

A continuación se presentan los resultados de la observación institucional, 16 encuestas aplicadas a la población; las cuales sirvieron para seleccionar a la población de estudio; y 10 entrevistas a padres, madres de familia, niños y niñas que asisten al programa.

Datos de los resultados de la Guía de Observación del Programa de Educación de la Municipalidad de Guatemala para las Artes y la Música

A. Instalaciones y construcción de la escuela

De acuerdo a lo que se observó, el edificio no fue construido directamente para la escuela, sin embargo acoplaron adecuadamente los talleres. Su construcción es de concreto y cuenta con tres niveles. En general las condiciones del edificio son buenas.

B. Condiciones generales de la población

- El total de alumnos en la escuela es: 230. El total de alumnos por sección es: 40. El total de maestros en la escuela es: 6

C. Condiciones del aula

- La amplitud del aula en relación al número de alumnos es regular ya que los pupitres no quedan muy espaciados cuando hay cursos de

cupo completo. La ventilación de las mismas es buena, al igual que la iluminación.

- El aislamiento de ruidos externos y el aislamiento de interrupciones ajenas es regular porque se escuchan los ensayos de los otros talleres y cerca se encuentra la oficina de información, la cual es bastante concurrida.
- El mobiliario es suficiente para el número de alumnos y la higiene del aula es buena.

D. Área de Ensayo

Existen áreas destinadas para ensayar, éstas se encuentran en el tercer nivel y son muy seguras, a nivel de estructura.

E. Instrumentos musicales utilizados por los participantes

Los instrumentos musicales los guardan en un closet grande, que posee divisiones. Cada uno de los alumnos y alumnas cuenta con su propio instrumento, el cual lo conservan en condiciones adecuadas, debido a que les brindan mantenimiento.

F. Conducta de la población dentro del salón de clases

CONDUCTA	NINGUNO	ALGUNOS	TODOS
Distraído		X	
Descuidado	X		
Desmemoriado		X	
Impulsivo		X	
Desafiante	X		
Mentiroso		X	
Gritón		X	
Desorganiza el grupo		X	
Intranquilo		X	
Egocéntrico		X	
Somnoliento		X	
Agresivo	X		
Egoísta	X		
Impúdico	X		
Rebelde		X	
Torpe		X	
Infantil	X		
Antipático		X	

G. Conducta de las y los maestros

CONDUCTA	NADA	POCO	BASTANTE
Dinámico			X
Flexible			X
Organizado			X
Responsable			X
Afectivo			X
Entusiasta			X
Colaborador			X
Receptivo			X
Accesible			X
Con iniciativa			X

Observaciones: Las áreas de ensayo son seguras, sin embargo consideramos que es necesario que una persona adulta supervise periódicamente los cubículos para que el espacio se utilice adecuadamente.

Datos de los resultados de la Encuesta del Programa de Educación de la Municipalidad de Guatemala para las Artes y la Música

A. Datos personales

- Sexo de población: Masculino: 7 Femenino: 9

- Rango de edades: 6 años (1) 7 años (4) 8 años (6) 9 años (1)
10 años (1) 11 años (1) 15 años (1) 16 años (1)

- Grado escolar actual: Kinder (1) 1ro. Primaria (7) 2do. Primaria (2)
3ro. Primaria (1) 4to. Primaria (2) 5to. Primaria (1)
1ro. Básico (1) 3ro. Básico (1)

- Nombre de las Escuela y/o Colegios:
 - Colegio Activo Bilingüe, zona 1 (1)
 - Colegio Kinstone, zona 1 (1)
 - Colegio Liceo Francés, zona (1)
 - Escuela República de Cuba, zona 3 (1)
 - Colegio Mater Olphanoum, zona 6 de Mixco (1)
 - Colegio Camino del Señor, zona 11 (1)
 - Colegio Valle de Jesús, zona 18 (1)
 - Instituto de Educación Básica Experimental, zona 18 (1)
 - Colegio Benito Juárez, zona (1)
 - Colegio Loyola, zona 6 (1)
 - Colegio San Agustín, zona 5 (2)
 - Sistema Integral de Orquestas de Guatemala, zona 1 (4)

B. Motivos por los cuales se ingresó al Programa

Las madres y los padres informaron lo siguiente:

- Porque le gusta los instrumentos (1)
- Le gusta bailar (1)
- Le gusta la danza (1)
- Le gusta la música (4)
- Para aumentar capacidad de memoria (1)
- Para ampliar su conocimiento (3)
- Para que aprenda a tocar instrumento (2)
- Porque le gusta la guitarra (1)
- Le gusta tocar el violín (2)
- Porque le gusta el piano (1)
- Queremos que aprenda un arte (2)
- Iniciativa de los padres (1)
- Para mantenerla ocupada (1)
- Aprovechar el tiempo de la tarde (1)
- Es importante que esté en algo productivo (1)
- Para que le sirva en el futuro (1)
- No tenemos recursos para clases privadas (1)
- Para que comparta con otros niños y niñas (1)
- Porque es requisito dentro del pensum de la mañana (1)
- Porque conocemos a la directora Blanca y nos refirió (1)
- Le gusta el canto (1)
- Aprovechar por el hermano (1)
- Para apoyar a los hijos (2)

C. Dificultades antes de ingresar al Programa y Beneficios obtenidos con el Programa

DIFICULTADES	BENEFICIOS
<i>De conducta</i>	<i>De conducta</i>
Timidez excesiva (7)	Timidez excesiva (7)
Aislamiento (6)	Aislamiento (6)
Falta de motivación para aprender (8)	Falta de motivación para aprender (7)
Hiperactividad (9)	Hiperactividad (9)
<i>Psicopedagógicas:</i>	<i>Psicopedagógicas:</i>
En lectura (9)	En lectura (8)
En escritura (7)	En escritura (6)
En cálculo (11)	En cálculo (9)
<i>Intelectivos:</i>	<i>Intelectivos:</i>
En su memoria (6)	En su memoria (5)
En su lenguaje verbal (6)	En su lenguaje verbal (7)
En su razonamiento (3)	En su razonamiento (4)
Posible deficiencia mental (0)	Posible deficiencia mental (0)
<i>Sensorio-motores:</i>	<i>Sensorio-motores:</i>
En su percepción visual (2)	En su percepción visual (2)
En su percepción auditiva (4)	En su percepción auditiva (5)
En su coordinación psicomotriz gruesa (1)	En su coordinación psicomotriz gruesa (1)
En su coordinación psicomotriz fina (4)	En su coordinación psicomotriz fina (5)
En su equilibrio dinámico y estático (0)	En su equilibrio dinámico y estático (2)

D. Mejorías obtenidas con el Programa

<p><i>Área Psicopedagógica:</i></p> <p>Gusto por la lectura (12) Gusto por la escritura (12) Gusto por el cálculo (10) Comprensión lectora (14) Materias en las que sobresale: Matemática (7), Dibujo (6), Medio Natural (6), Medio Social (4), Música (4), Lenguaje (3), Inglés (3), Computación (1), Física (1).</p>	<p><i>Área Psicosocial:</i></p> <p>Es líder (10) Es agradable, simpático (a) (16) Es disciplinado (a) (12) Es constante, perseverante (14) Tiene iniciativa (13) Es participativo (a) (14) Es alegre, optimista (14) Es ordenado (a) (9) Es generoso (a) (13) Es afectivo (a) (15)</p>
<p><i>Área Intelectiva:</i></p> <p>Su período de atención es adecuada para el aprendizaje en clase (8) Se expresa apropiadamente en forma verbal (15) Su comprensión es adecuada (14) Es curioso (a) (15) Es ingenioso (a), creativo (a) (14) Tiene capacidades artísticas (15)</p>	<p><i>Área Psicomotriz:</i></p> <p>Tiene habilidad para: Dibujar (12) Hacer manualidades (12) Bailar (12) Cantar (13) Tocar instrumento (10) Otras: _____</p>
<p><i>Área del comportamiento</i></p> <p>Es sociable y amistoso (a) (16) Es cariñoso (a) y dulce (14) Se interesa y esfuerza en sus Estudios (14) Es colaborador y participativo (15) Maneja sus emociones Adecuadamente (8)</p>	<p><i>Área de actitud física:</i></p> <p>Es fuerte (15) Es saludable y activo (a) (16) Participa en deportes (13) ¿Cuáles? Natación (7), Football (6), Basquetball (2), Patinaje (1), Karate (1), Ciclismo (1)</p>

Observaciones: Datos reales no aparecen dentro de la encuesta, como los números de teléfono, dirección, nombre de alguno de los padres, dirección y teléfono de escuela o colegio.

Datos de los resultados de Entrevista a Padres de Familia del Programa de Educación de la Municipalidad de Guatemala para las Artes y la Música

A. Datos personales

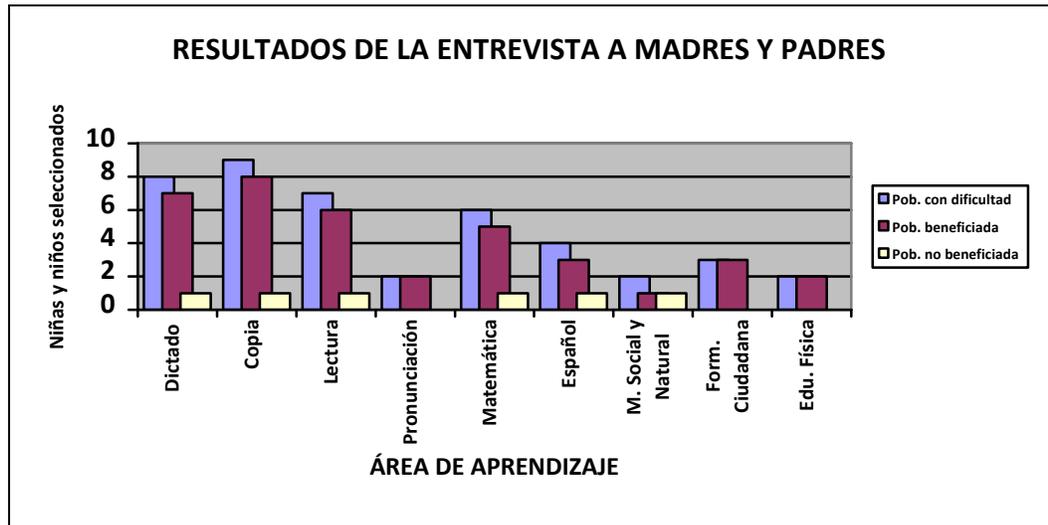
- Sexo de la población: Masculino (3) Femenino (7)
- Rango de edades: 6 años (1) 7 años (3) 8 años (3)
9 años (1) 11 años (1) 16 años (1)
- Domicilios: zona 1 (1) zona 2 (1) zona 6, Mixco (1) zona 11 (1)
zona 18 (2) no dio (2) zona 5 (2)
- Grado escolar actual: Kinder (1) 1ro. Primaria (5) 2do. Primaria (1)
4to. Primaria (1) 5to. Primaria (1) 3ro. Básico (1)
- Colegios:
 - Colegio Activo Bilingüe, zona 1 (1)
 - Colegio Liceo Francés, zona 1 (1)
 - Escuela Benito Juárez, zona 2 (1)
 - Escuela República de Cuba, zona 3 (1)
 - Colegio Mater Olphanoum, zona 6 de Mixco (1)
 - Colegio Camino del Señor, zona 11 (1)
 - Colegio Valles del Señor, zona 18 (1)
 - Instituto de Educación Básica Experimental, zona 18 (1)
 - Colegio San Agustín, zona 5 (2)

B. Motivos por los cuales se ingresó al Programa

- Le gusta bailar (1)
- Le servirá en el futuro (1)
- Por iniciativa de los padres (1)
- Para aprovechar el tiempo de la tarde (1)
- Importante que esté en algo productivo (1)
- Para aumentar su capacidad de memoria (1)
- Padres deseaban que tocara algún instrumento (1)
- Para mantenerla ocupada porque es muy activa (1)
- Le gustan los instrumentos (2)
- Padres querían que aprendiera un arte (2)
- Para ampliar su conocimiento (3)
- Siempre le ha gustado la música (5)

C. Dificultades antes de ingresar al Programa y beneficios obtenidos con el Programa

Gráfica 1

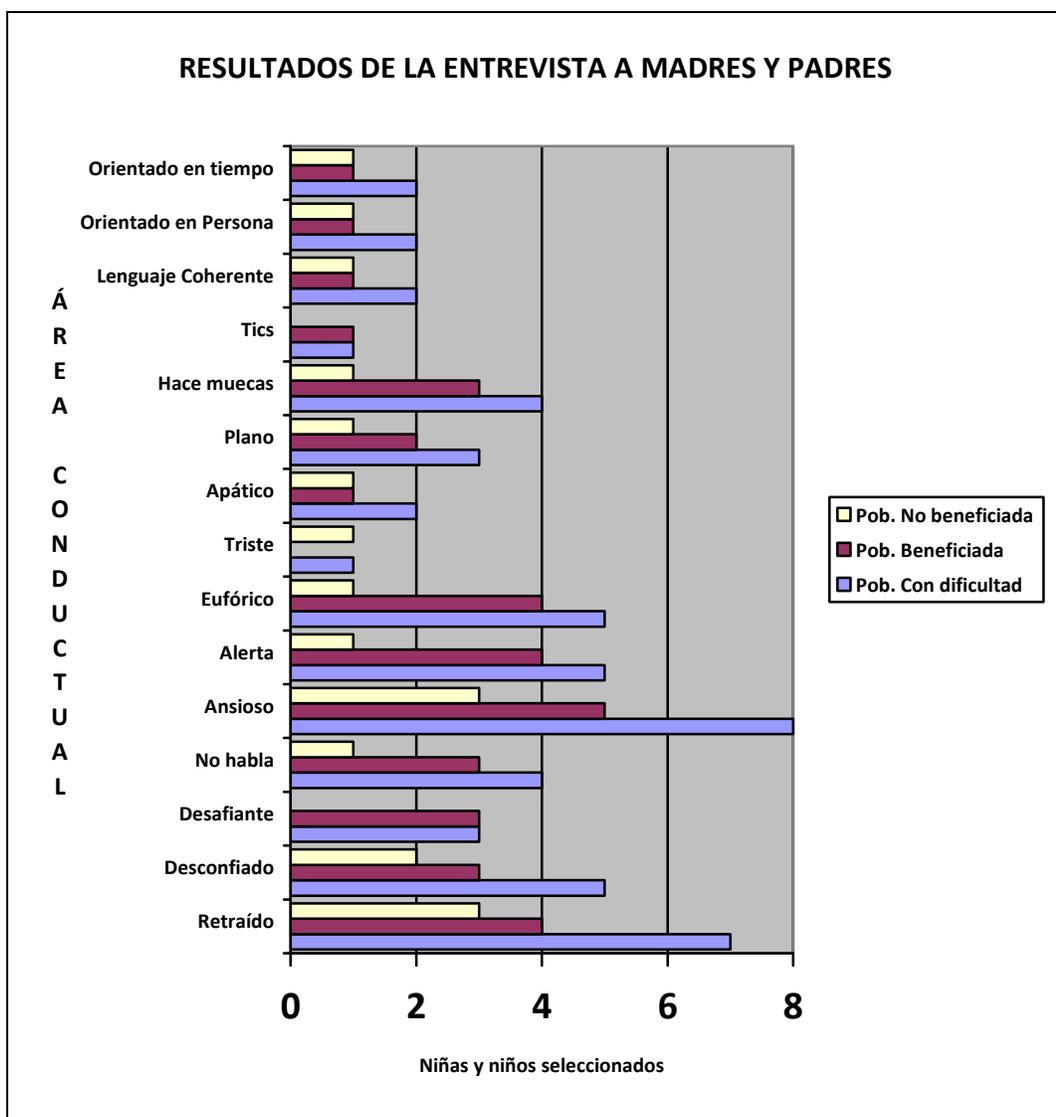


Fuente: Datos obtenidos de la entrevista aplicada a madres y padres de las niñas y niños que asisten al Programa de Educación de la Municipalidad de Guatemala para las Artes y la Música.

Interpretación: De acuerdo a lo que las madres y padres de familia informaron, las niñas y los niños antes de ingresar al Programa presentaban dificultad en los siguientes aspectos: dictado, copia, lectura, pronunciación, matemática, español, medio social y natural, formación ciudadana y educación física.

Posteriormente de pertenecer al programa y recibir musicoterapia activa obtuvieron beneficios en su mayoría. Únicamente en el área de Medio Social y Natural la población beneficiada y no beneficiada tienen el mismo porcentaje.

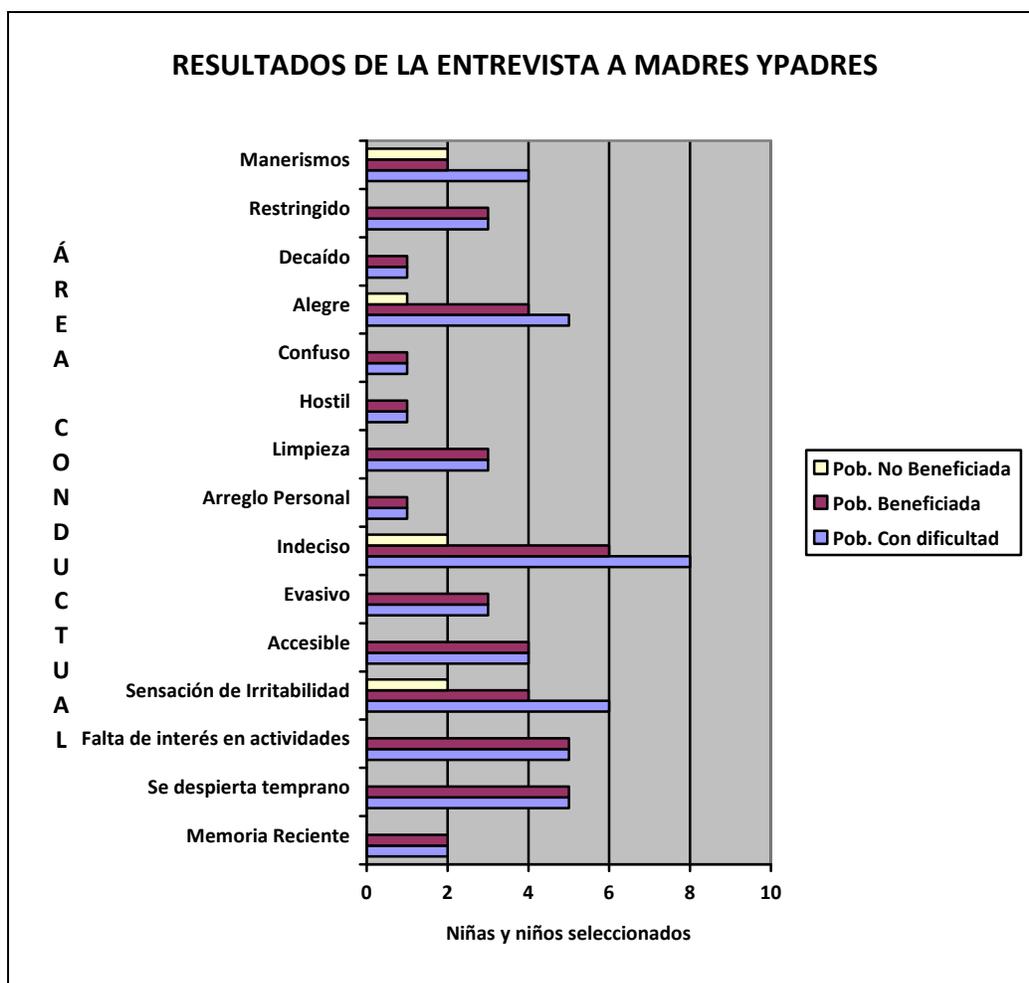
Gráfica 2



Fuente: Datos obtenidos de la entrevista aplicada a madres y padres de las niñas y niños que asisten al Programa de Educación de la Municipalidad de Guatemala para las Artes y la Música.

Interpretación: En la entrevista a madres y padres de familia; respecto de algunos aspectos del área conductual; indicaron que sus hijas e hijos han superado varios de los mismos desde que reciben musicoterapia activa. De acuerdo a lo que indica la gráfica el porcentaje de población beneficiada y población no beneficiada es similar. Sin embargo el comportamiento desafiante fue el que más beneficios obtuvo.

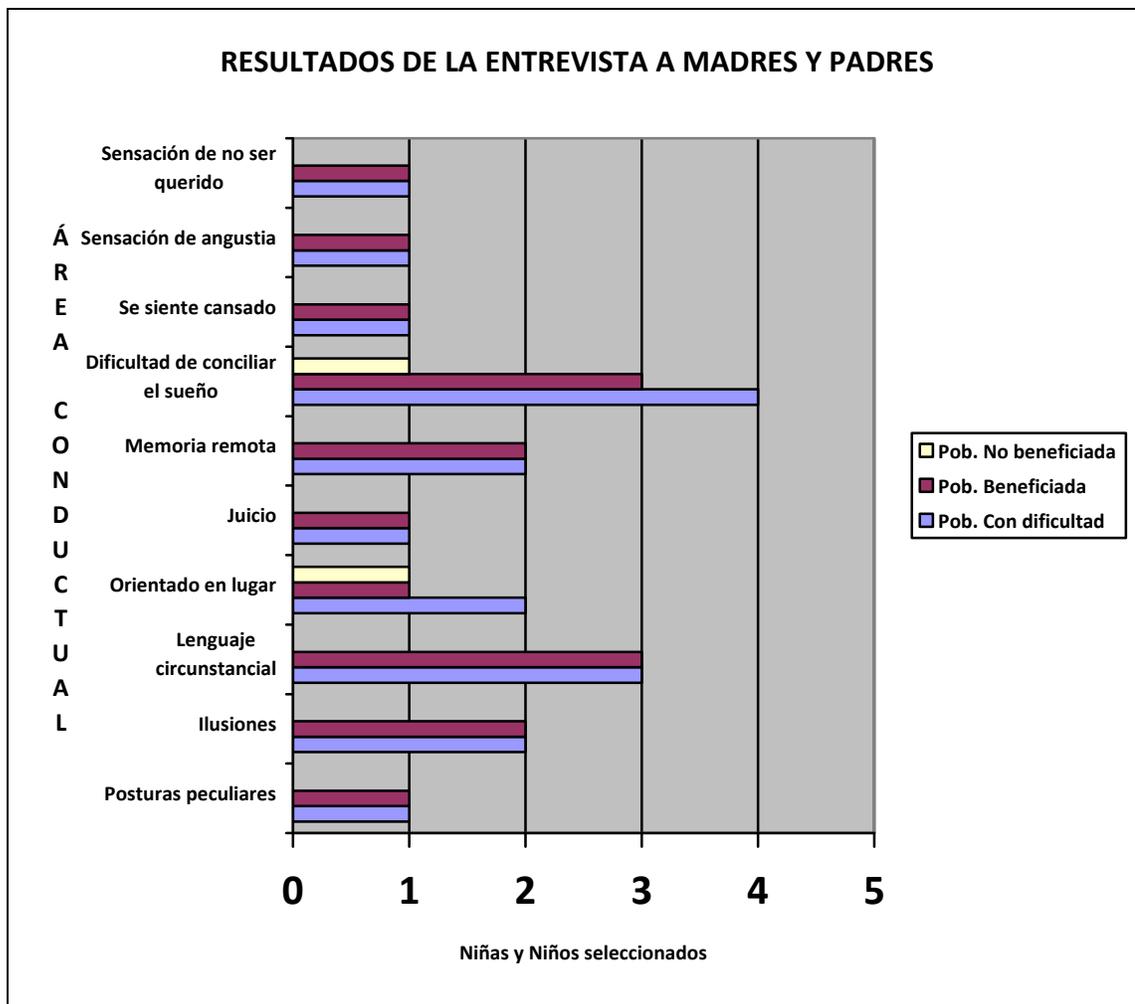
Gráfica 3



Fuente: Datos obtenidos de la entrevista aplicada a madres y padres de las niñas y niños que asisten al Programa de Educación de la Municipalidad de Guatemala para las Artes y la Música.

Interpretación: En la presente gráfica se puede observar que en su mayoría las niñas y los niños se beneficiaron con la musicoterapia activa, de acuerdo a lo que informaron las madres y los padres de familia. Los aspectos beneficiados completamente son: restringido, decaído, confuso, hostil, limpieza, arreglo personal, evasivo, accesible, falta de interés en actividades, despertarse temprano y memoria reciente.

Gráfica 4



Fuente: Datos obtenidos de la entrevista aplicada a madres y padres de las niñas y niños que asisten al Programa de Educación de la Municipalidad de Guatemala para las Artes y la Música.

Interpretación: Las madres y los padres indicaron que la música les ha beneficiado para erradicar las siguientes problemática: sensación de no ser querido, sensación de angustia, sentirse cansado, memoria remota, juicio, lenguaje circunstancial, ilusiones y posturas peculiares.

Datos de los resultados de Entrevista a Niñas y Niños del Programa de Educación de la Municipalidad de Guatemala para las Artes y la Música

A. Datos personales

- Sexo de la población: Masculino (3) Femenino (7)
- Rango de edades: 6 años (1) 7 años (3) 8 años (3)
9 años (1) 11 años (1) 16 años (1)
- Domicilios: zona 1 (1) zona 2 (1) zona 6, Mixco (1) zona 11 (1)
zona 18 (2) no dio (2) zona 5 (2)
- Grado escolar actual: Kinder (1) 1ro. Primaria (5) 2do. Primaria (1)
4to. Primaria (1) 5to. Primaria (1) 3ro. Básico (1)
- Colegios:
 - Colegio Activo Bilingüe, zona 1 (1)
 - Colegio Liceo Francés, zona 1 (1)
 - Escuela Benito Juárez, zona 2 (1)
 - Escuela República de Cuba, zona 3 (1)
 - Colegio Mater Olphanoum, zona 6 de Mixco (1)
 - Colegio Camino del Señor, zona 11 (1)
 - Colegio Valles del Señor, zona 18 (1)
 - Instituto de Educación Básica Experimental, zona 18 (1)
 - Colegio San Agustín, zona 5 (2)

B. Motivos por los cuales se ingresó al Programa

- Le gusta bailar (1)
- Le servirá en el futuro (1)
- Por iniciativa de los padres (1)
- Para aprovechar el tiempo de la tarde (1)
- Importante que esté en algo productivo (1)
- Para aumentar su capacidad de memoria (1)
- Padres deseaban que tocara algún instrumento (1)
- Para mantenerla ocupada porque es muy activa (1)
- Le gustan los instrumentos (2)
- Padres querían que aprendiera un arte (2)

- Para ampliar su conocimiento (3)
- Siempre le ha gustado la música (5)

C. Los padres esperan del niño y de la niña:

- Que continúe con el deseo de aprender. (4)
- Que se supere. (3)
- Que más adelante pueda enseñar a otros niños o personas (1)
- Que se desenvuelva en el arte (1)
- Que logre su meta en la música (3)
- Que logre entrar en la universidad (1)
- Que socialice más (3)
- Que participe más en actividades culturales (1)
- Que tenga motivación para aprende a tocar un instrumento (3)

Metas del niño y de la niña:

- Aprender a tocar un instrumento (5)
- Ser famosa (o) (3)
- Aprender más de la música (2)
- Lograr mis metas en la música (2)
- Seguir estudiando música cuando sea grande (2)
- Tocar en lugares famosos (1)
- Participar en un concierto (3)
- Aprender a tocar todos los instrumentos (2)

D. Los padres esperan del programa:

- Que no finalice el Programa (7)
- Que continúe a bajo costo (4)
- Que ayude a su hija a superar su timidez (2)
- Que se interese más en la música por medio del Programa (1)

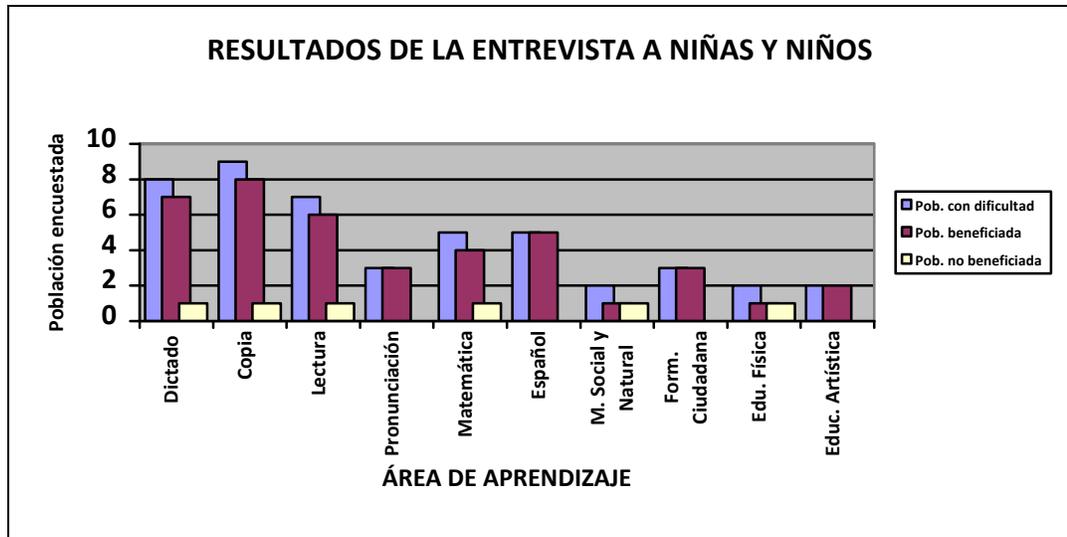
- Que le enseñen todo lo que puedan (4)
- Que logren obtener un título así como en danza (1)
- Que sean responsables en la enseñanza (1)

El niño o la niña esperan del programa:

- Que enseñen bastante acerca de la música (5)
- Que no cambien a los maestros (1)
- Que no cierren el Programa (4)
- Poder graduarme (1)
- Que lo tomen en cuenta para participar en los conciertos (4)
- Seguir aprendiendo más instrumentos (3)
- Que le enseñen bien (1)
- Aprender de sus maestros (1)

E. Dificultades antes de ingresar al Programa y Beneficios obtenidos con el Programa

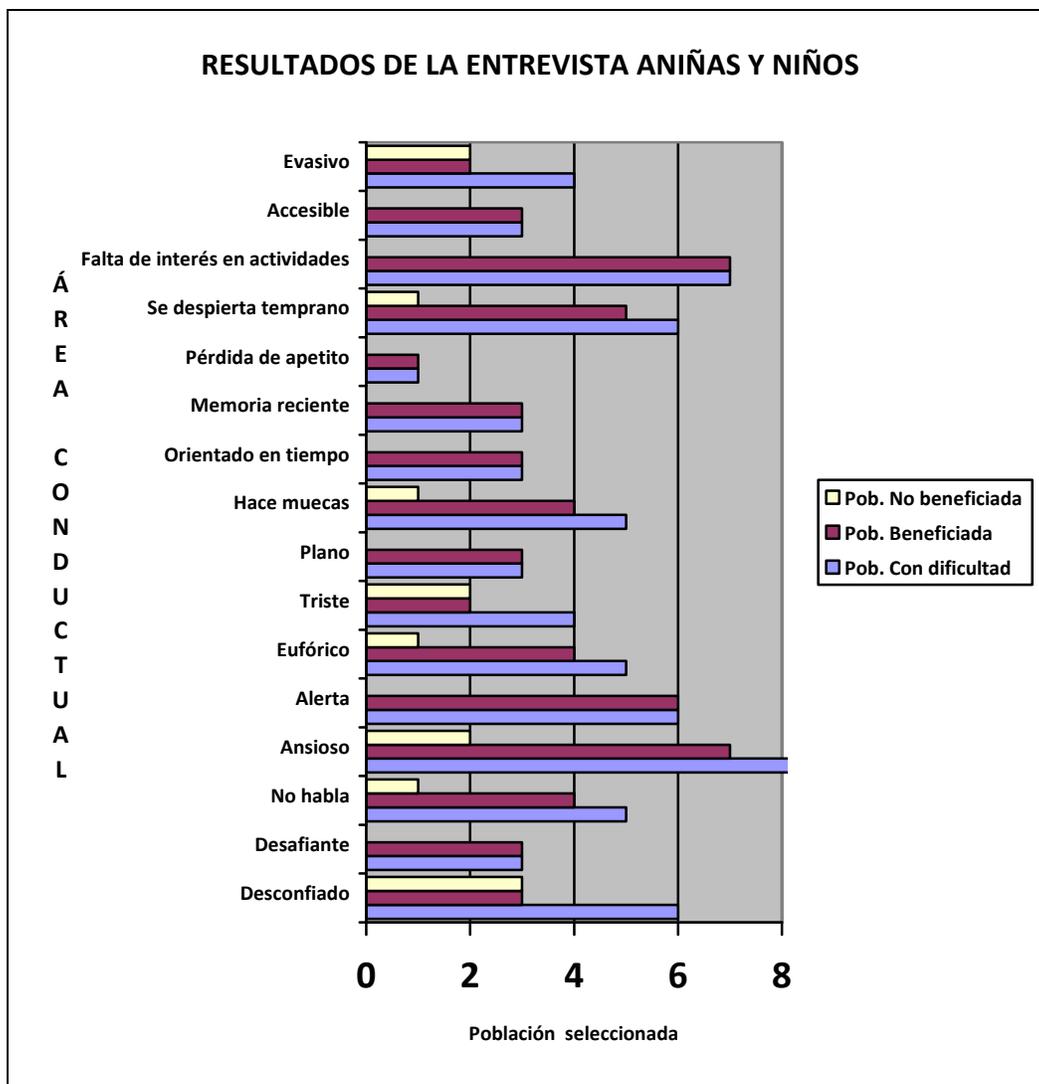
Gráfica 5



Fuente: Datos obtenidos de la entrevista aplicada a niñas y niños que asisten al Programa de Educación de la Municipalidad de Guatemala para las Artes y la Música.

Interpretación: En la entrevista que les presentamos a las niñas y los niños, específicamente en el área de aprendizaje, sobresalieron la copia, el dictado y la lectura con dificultades dentro de las instituciones educativas, sin embargo la mayoría de la población se benefició con el Programa, en donde reciben musicoterapia activa. Debido a que antes de ser divididos en grupos; para que aprendan un instrumento; toman clases de coro y toda la población que presentaba dificultad en la pronunciación, se benefició y la logró erradicar.

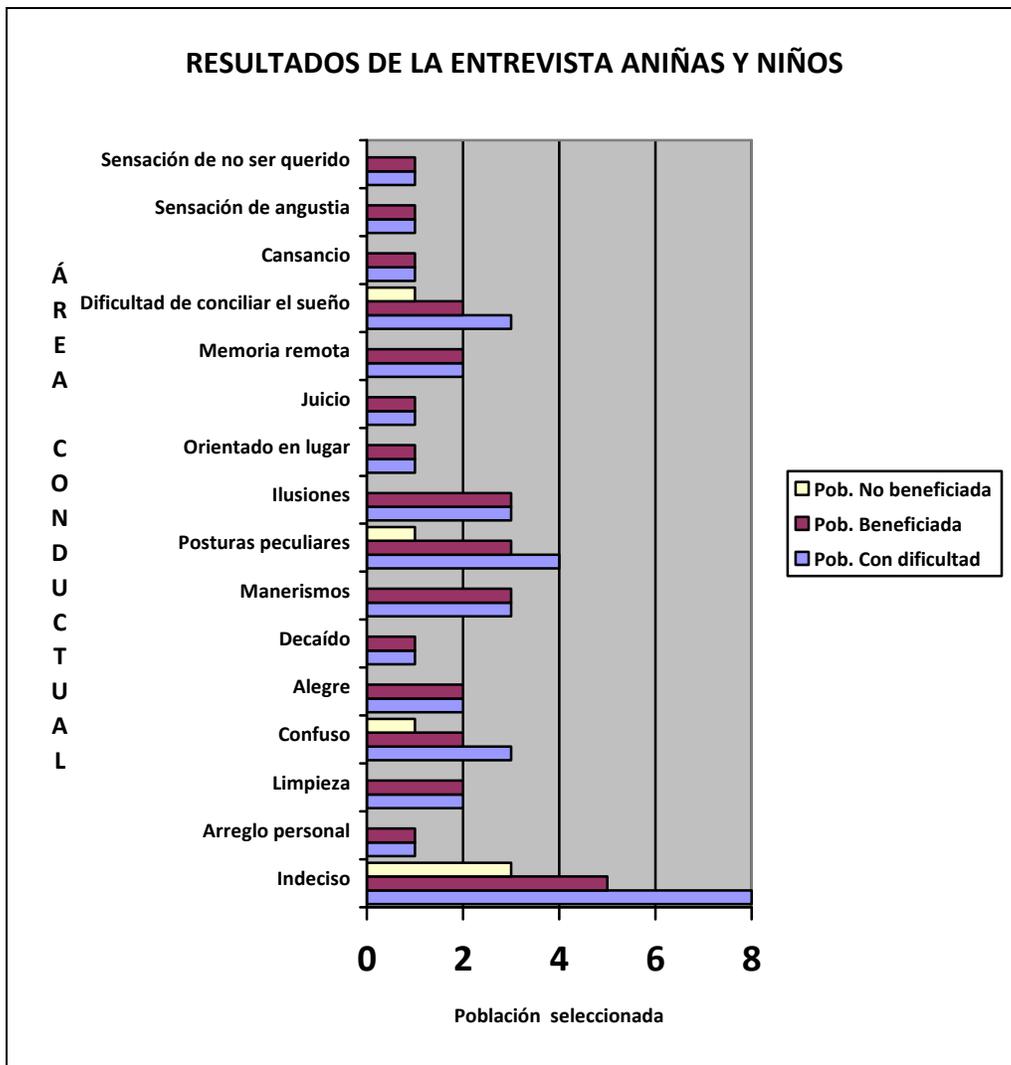
Gráfica 6



Fuente: Datos obtenidos de la entrevista aplicada a niñas y niños que asisten al Programa de Educación de la Municipalidad de Guatemala para las Artes y la Música.

Interpretación: La ansiedad, falta de interés en actividades, levantarse temprano, mantenerse alerta y tener desconfianza, son algunos de los aspectos que más dificultad presenta la población. El recibir musicoterapia activa diariamente logró erradicar la falta de interés. Además la mayoría de la población se benefició y superó algunos aspectos como ser más accesible, pérdida de apetito, mejorar el proceso de memoria reciente, orientarse en tiempo, ya no ser plano y desafiante. La tristeza, desconfianza y evadir algunos aspectos continúan en la mitad de la población afectada por los mismos.

Gráfica 7



Fuente: Datos obtenidos de la entrevista aplicada a niñas y niños que asisten al Programa de Educación de la Municipalidad de Guatemala para las Artes y la Música.

Interpretación: De 10 niñas y niños entrevistados, 8 tenían la dificultad de tomar decisiones antes de ingresar al Programa, posteriormente 5 lograron avanzar y erradicar este aspecto. En los aspectos expuestos, la mayoría de la población resultó beneficiada, únicamente la confusión, posturas peculiares y dificultad para conciliar el sueño, continúan presentándose.

Análisis Interpretativo Global de Resultados

El presente proyecto de investigación tuvo como objetivo principal, identificar los beneficios de la musicoterapia (activa – pasiva) en la formación académica y actitudinal del niño y de la niña de edad escolar (7 a 12 años). El estudio comparó el antes y después de pertenecer a un programa en donde recibieran musicoterapia. El Programa de Educación de la Municipalidad de Guatemala para las Artes y la Música, ubicado en la 7ma. Ave. Zona 1, fue la sede para recolectar los datos. El trabajo de campo fue realizado del 17 al 29 de octubre, asistiendo dos semanas en la jornada vespertina.

Para seleccionar la muestra utilizamos la técnica de muestreo aleatorio o de juicio. La recolección de los datos se dividió de la siguiente manera:

A. En la primera parte se realizó la observación institucional, en donde se clasificaron y consignaron los acontecimientos importantes de acuerdo al esquema previsto y según el problema de estudio.

Los resultados obtenidos de la Guía De Observación del Programa De Educación de La Municipalidad de Guatemala para las Artes y la Música, son los siguientes:

El edificio no fue construido para la escuela, pero los salones se encuentran bien distribuidos para las actividades que realizan. Es de tres niveles y su construcción es de concreto. Las condiciones del mismo son adecuadas; en su mayoría; respecto del número de alumnos con los que cuenta la institución.

Los aspectos que sobresalieron en algunos niños y niñas de la población observada, son los siguientes:

- Se distraen con las personas que observan por la ventana.
- Desmemoriados al momento de interpretar lo que el maestro les enseña.
- Impulsivos cuando no obtienen los resultados que desean.
- Mentiras, gritos dentro del salón, que provoca la desorganización.

- La intranquilidad cuando veían a sus padres que los estaban esperando y la clase no terminaba.

Los aspectos que sobresalieron en las y los maestros observados, son los siguientes:

- ✓ Dinámicos, con iniciativa y entusiastas al momento de dar la clase.
- ✓ Organizados, responsables y colaboradores dentro del salón.
- ✓ Accesibles, flexibles, receptivos y afectivos con los alumnos y alumnas.

B. En la segunda parte se realizaron encuestas a padres y madres, de las niñas y los niños que asisten al programa de música. De primero se creó rapport con cada uno de ellos, se les explicó la labor que desempeñábamos y posteriormente obtuvimos información personal, académica y social de los mismos.

Los resultados de la encuesta del Programa de Educación de La Municipalidad de Guatemala para las Artes y la Música, son los siguientes:

Respecto del sexo de la población, encuestamos a 7 madres y/o padres que tienen hijos y a 9 que tienen hijas. El rango de sus edades es de 6 años a 16 años. El grado escolar actual, oscila desde Kinder hasta 3ro. Básico. La mayoría estudia en colegio.

Los padres informaron que los motivos más relevantes por los cuales ingresaron a sus hijas e hijos al Programa son: porque a su hija o hijo le gusta la música, además desean que amplíe su conocimiento, que aprenda a tocar instrumentos y para apoyar a los hijos.

La mayoría de la población encuestada, antes de ingresar al Programa presentaba dificultades y posteriormente obtuvo beneficios significativos. Por

ejemplo, la conducta, la falta de motivación y la hiperactividad, son los aspectos más elevados. Sólo una persona no se benefició.

En el área de la psicopedagogía la dificultad en el cálculo y la lectura sobresalen. La mayoría obtuvo resultados positivos al recibir musicoterapia.

Los procesos de memorizar y poseer un lenguaje verbal adecuado fueron modificados, al igual que la percepción auditiva y la coordinación psicomotriz.

Algunas de las mejorías que mencionaron las madres y los padres de familia; posteriormente de asistir continuamente al Programa; se encuentran en la comprensión lectora, el gusto por la lectura y la escritura. Ahora la población de estudio es más agradable, perseverante, disciplinada, participativa, optimista, generosa y afectiva. Mejoraron en la expresión verbal, comprensión, creatividad y curiosidad. El comportamiento denota mejorías debido a que son más sociables, cariñosos y colaboradores. Aumentó la capacidad para dibujar, hacer manualidades, bailar y cantar. La mayoría de las niñas y los niños participan en deportes y denotan fuerza y salud.

C. La tercera parte corresponde a las entrevistas, primero a las madres y los padres de familia, y posteriormente a las niñas y a los niños.

De las 16 encuestas realizadas, se seleccionaron 10 niñas y/o niños para entrevistarlos, juntamente con su encargada/o. Nos comunicamos con la población a fin de obtener respuestas verbales a las interrogantes planteadas sobre el problema propuesto. Se les explicó el propósito del estudio y especificamos la información que íbamos a necesitar.

Los resultados de la entrevista a padres de familia del Programa de Educación de La Municipalidad de Guatemala para las Artes y la Música, presentan los siguientes datos. En su mayoría la población; objeto de estudio; son niñas. El rango de edades oscila entre 6 y 16 años. El grado sobresaliente

es Primero Primaria. Únicamente 2 personas estudian en escuela y las demás en colegios.

Se corroboraron los motivos por los cuales ingresaron a sus hijas e hijos al Programa. La mayoría los inscribió debido a que a sus hijas e hijos les gusta la música, para que amplíen su conocimiento, que aprendiera un arte y porque les gustan los instrumentos.

Respecto al área de aprendizaje las dificultades sobresalientes se encuentran en la copia de textos pequeños, el dictado, la lectura y la matemática. La mayoría obtuvo mejorías. En la pronunciación, formación ciudadana y educación física la población erradico su problemática. Sin embargo se observó que en el aspecto del medio social y natural, únicamente la mitad se benefició.

En el área conductual algunos de los aspectos más sobresaliente son la ansiedad, denotan que son retraídos, tienen desconfianza, no se mantiene alerta, son eufóricos, se irritan con facilidad, les cuesta despertarse temprano, no presentan interés y no se mantiene alegres. La mayoría de la población obtuvo beneficios respecto de los mismos.

En la población que presentaba una sensación de no ser querido, sensación de angustia, sentirse cansado, dificultad en la memoria remota, juicio, lenguaje circunstancial, ilusiones y posturas peculiares, observaron las y los encargados que mejoraron y erradicaron la dificultad presente.

Los resultados de la entrevista a niñas y niños del Programa de Educación de La Municipalidad de Guatemala para las Artes y la Música, corroboran que en su mayoría la población; objeto de estudio; son niñas. El rango de edades oscila entre 6 y 16 años. El grado sobresaliente es Primero Primaria. Únicamente 2 personas estudian en escuela y las demás en colegios.

Se corroboraron los motivos por los cuales sus madres y padres, las y los ingresaron al Programa: Porque le gusta la música, para que ampliara su conocimiento, que aprendiera un arte, porque le gusta los instrumentos.

Metas y deseos de padres y madres	Metas y deseos de niñas y niños
Continúe con el deseo de aprender. Que se supere. Que logre su meta en la música. Que socialice más. Que tengan motivación para aprender a tocar un instrumento.	Aprender a tocar un instrumento. Tener fama. Participar en conciertos. Aprender y lograr metas propuestas. Continuar con los estudios de música. Tocar todos los instrumentos.
Esperan del Programa	Esperan del Programa
Continúe a bajo costo. Que les enseñen a sus hijas e hijos todo lo que puedan.	Que les enseñen bastante. Que no cierren el Programa. Que participen en los conciertos. Seguir aprendiendo más instrumentos.

Al entrevistar a las niñas y a los niños expusieron tener dificultad en la copia de textos, dictado y lectura, reafirmando la información que brindaron las madres y los padres. Además las materias que mayor dificultad presentan son: matemática y español.

En el caso de las tres primeras se benefició la población en su mayoría. En matemática la mayoría obtuvo mejorías y en español se erradicó la dificultad.

Quienes presentaban problemas con la pronunciación, educación artística y formación ciudadana, superaron la problemática. Y nuevamente medio social y natural presenta un 50% de beneficio.

De acuerdo a lo que expusieron las niñas y los niños, la ansiedad, falta de interés en actividades, levantarse temprano, mantenerse alerta y tener desconfianza, son algunos de los aspectos en los que dificultad tienen.

El recibir musicoterapia activa diariamente logró erradicar la falta de interés. Además la mayoría de la población se benefició y superó algunos aspectos como ser más accesible, pérdida de apetito, mejorar el proceso de memoria reciente, orientarse en tiempo, ya no ser plano y desafiante

La mayoría presentaba dificultad para tomar decisiones, antes de ingresar al Programa, posteriormente el 50% logró avanzar y erradicar este aspecto. La confusión, posturas peculiares y dificultad para conciliar el sueño, continúan presentes.

La población que presentaba dificultad en los aspectos de: sensación de no ser querido, sensación de angustia, cansancio, memoria remota, juicio, orientación en lugar, juicio, ilusiones, manerismos, decaimiento, limpieza y arreglo personal, fueron superados.

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 CONCLUSIONES

- ❖ Se corroboró que la población presenta dificultades en el área de la conducta y de la pedagogía, y al ingresar en el proceso de musicoterapia se beneficiaron porque ésta desarrolló aún más sus capacidades y habilidades, abriendo campo para una nueva y mejor aprehensión de conocimientos.
- ❖ El apoyo y la inclusión de la familia dentro del proceso de la musicoterapia, es de suma importancia para las niñas y los niños ya que mantienen una supervisión constante y facilita la obtención de mejores resultados a nivel general.
- ❖ La musicoterapia que reciben diariamente dentro del Programa ayudó a mejorar los siguientes aspectos: la pronunciación, formación ciudadana, educación física, matemática, español, dictado, lectura; dentro de la formación académica.
- ❖ El proceso de musicoterapia benefició a la población; dentro de la formación actitudinal; en los siguientes aspectos: ánimo y actitud positiva, interés en las actividades, menos confusos, mejor arreglo personal y limpieza diaria, más accesibles, se sienten queridos, mejor juicio y lenguaje, más comunicativos y sociables, tienen ilusiones, mejoraron en el proceso de memoria reciente, se orientan en tiempo, son expresivos y menos desafiantes.

4.2 RECOMENDACIONES

- Todo niño y niña debe participar en un proceso de musicoterapia para desarrollar sus capacidades y habilidades, así facilitar la aprehensión de los conocimientos.
- Es importante la supervisión dentro de la musicoterapia por parte de un profesional y el apoyo de la familia para obtener mejores resultados.
- Que la Escuela de Ciencias Psicológicas desarrolle dentro de su pensum teoría y práctica respecto de la musicoterapia, posteriormente que facilite talleres a nivel público.
- A los profesionales y estudiantes en Psicología, promover la musicoterapia como alternativa y/o apoyo en el proceso terapéutico, en donde se utilice la música de manera directa; a través de la guía del mismo; desde un enfoque educativo, integral y original.
- De acuerdo a lo expuesto por las madres y los padres de familia, continuar con el Programa, que los costos sean accesibles y abrir un campo del área de Psicología para apoyar y atender a la población.
- A los dirigentes del Programa de Educación de la Municipalidad de Guatemala para las artes y la música, que continúen expandiendo el mismo y abrir nuevas sedes dentro del área capitalina para que más personas puedan ser parte de tan prestigiosa institución.
- A los lectores de la presente investigación, tomar en cuenta los beneficios expuestos respecto del proceso de musicoterapia, y llevarlos a la práctica desde el núcleo familiar.
- Promover la musicoterapia dentro de las instituciones educativas.

BIBLIOGRAFÍA

- ❖ BENENZON, Rolando O.
Musicoterapia, De la Teoría a la Práctica
Ediciones Paidós Ibérica, S.A., 2000
Mariano Cubí, 92-08021 Barcelona

- ❖ LANCY H. de Epstein, Helga
Aspectos fundamentales de educación de la voz para adultos y niños
Editorial Guadalupe
Mansilla 3865, Buenos Aires, Argentina, 1974

- ❖ SCHWARZ, Aljoscha y SCHWEPPE, Ronald P.
Cúrate con la música, Principios y aplicaciones de la musicoterapia.
Ediciones Robinbook, 2002, s. 1., Barcelona
Impreso en España

- ❖ BERNAL TORRES, César Augusto.
Metodología de la Investigación para Administración, Economía,
Humanidades y Ciencias Sociales.
PEARSON EDUCACION, México, 2006
Segunda edición

- ❖ CARDOZA DE CASTILLO, Maritza.
La utilización de la musicoterapia y sus beneficios en el Rendimiento
escolar de los niños en aula integrada.
Guatemala, Octubre 1988
USAC

- ❖ López Castillo De Rodas, Elsy Ninet
“Importancia de la música como herramienta psicopedagógica en el fortalecimiento del rendimiento académico en niños con dificultades en el aprendizaje”
Guatemala, octubre de 2005
USAC

- ❖ TAMAYO Y TAMAYO, Mario
El proceso de la Investigación Científica
Incluye evaluación y administración de proyectos de investigación.
5ta. Edición, México: Limusa 2009
439 págs.

- ❖ Betes del Toro, M,
Fundamentos de musicoterapia
Morata, Madrid, 2000.

- ❖ Bruscia, Kenneth, E.
"Modelos de improvisación en musicoterapia."
Editorial AgrupArtey autor. 1999

- ❖ Jauset, J.
"Música y neurociencia: la musicoterapia."
Ed. UOC, Barcelona, 2008.

- ❖ Pellizzari Patricia,
"El malestar en la voz", musicoterapia psicoanalítica
Editorial Resio. Buenos Aires, 1993.

❖ Vaillancourt, G.

“Música y musicoterapia. Su importancia en el desarrollo infantil”.

Madrid. Nancea. 2009

Enlaces externos

- Musicoterapia Norte. Primer sitio dedicado a la difusión de la musicoterapia.
- La musicoterapia en España
- ASAM Asociación Argentina de Musicoterapia.
- Programa Adim: asistencia, desarrollo e investigación en musicoterapia.
- ProMusicoterapia.
- Asociación profesional de musicoterapia.
- Asociación Española de Musicoterapeutas Profesionales.
- Asociación catalana de musicoterapia.

ANEXOS

FOTOGRAFÍAS







GUÍA DE OBSERVACIÓN DEL PROGRAMA DE EDUCACIÓN DE LA MUNICIPALIDAD DE GUATEMALA PARA LAS ARTES Y LA MÚSICA

H. Instalaciones y construcción de la escuela

- | | | | |
|---|----------|------------------|--------|
| ✓ El edificio fue construido para la escuela: | | Si | No |
| ✓ El tipo de construcción es de: | Ladrillo | Block o concreto | Madera |
| ✓ La construcción es de: | Un nivel | Dos niveles | Más |
| ✓ Las condiciones del edificio son: | | Buena | Mala |

I. Condiciones generales de la población

- El total de alumnos en la escuela es: _____
- El total de alumnos por sección es: _____
- El total de maestros en la escuela es: _____

J. Condiciones del aula

- | | | | |
|---|-------|---------|------|
| ➤ La amplitud del aula en relación al número de alumnos es: | | | |
| | Buena | Regular | Mala |
| ➤ La ventilación del aula es: | | | |
| | Buena | Regular | Mala |
| ➤ La iluminación es: | | | |
| | Buena | Regular | Mala |
| ➤ El aislamiento de ruidos externos es: | | | |
| | Buena | Regular | Mala |
| ➤ El aislamiento de interrupciones ajenas al aula es: | | | |
| | Buena | Regular | Mala |

➤ El mobiliario es suficiente para el número de alumnos:

Si

No

➤ La higiene del aula es:

Buena

Regular

Mala

K. Área de Ensayo

- Hay áreas destinadas para ensayar: Si No
- Son seguras las áreas para ensayar: Si No

L. Instrumentos

- ✚ En dónde guardan los instrumentos: _____
- ✚ Hay instrumentos suficientes: _____
- ✚ Los instrumentos se encuentran en un estado: _____
- ✚ Los instrumentos reciben mantenimiento: _____

M. Conducta de la población dentro del salón de clases

CONDUCTA	NINGUNO	ALGUNOS	TODOS
Distraído			
Descuidado			
Desmemoriado			
Impulsivo			
Desafiante			
Mentiroso			
Gritón			
Desorganiza el grupo			
Intranquilo			
Egocéntrico			
Somnoliento			
Agresivo			

Egoísta			
Impúdico			
Rebelde			
Torpe			
Infantil			
Antipático			

N. Conducta de las y los maestros

CONDUCTA	NADA	POCO	BASTANTE
Dinámico			
Flexible			
Organizado			
Responsable			
Afectivo			
Entusiasta			
Colaborador			
Receptivo			
Accesible			
Con iniciativa			

Observaciones: _____

Nombre de la Psicóloga que realizó la Visita: _____

F: _____

Fecha: _____

(f) _____

Directora de la Escuela

Universidad de San Carlos de Guatemala
 Centro Universitario Metropolitano
 Escuela de Ciencias Psicológicas
 Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs “Mayra Gutiérrez”

ENCUESTA DEL PROGRAMA DE EDUCACIÓN DE LA MUNICIPALIDAD DE GUATEMALA PARA LAS ARTES Y LA MÚSICA

E. Datos personales

Nombres y apellidos completos: _____
 Edad: _____ Fecha de nacimiento: _____
 Grado escolar actual: _____ Grado escolar anterior: _____
 Nombre y dirección de la Escuela: _____
 _____ Teléfono: _____
 Nombre de la Maestra(o): _____
 Nombre de la madre: _____
 Nombre del padre: _____
 Domicilio: _____ Teléfono: _____

F. Motivos por los cuales se ingresó al Programa

- Motivo 1: _____
- Motivo 2: _____

G. Dificultades antes de ingresar al Programa y beneficios obtenidos con el Programa

DIFICULTADES	BENEFICIOS
<i>De conducta</i>	<i>De conducta</i>
Timidez excesiva ()	Timidez excesiva ()
Aislamiento ()	Aislamiento ()
Falta de motivación para aprender ()	Falta de motivación para aprender ()
Hiperactividad ()	Hiperactividad ()
<i>Psicopedagógicas:</i>	<i>Psicopedagógicas:</i>
En lectura ()	En lectura ()
En escritura ()	En escritura ()
En cálculo ()	En cálculo ()
<i>Intelectivos:</i>	<i>Intelectivos:</i>
En su memoria ()	En su memoria ()
En su lenguaje verbal ()	En su lenguaje verbal ()
En su razonamiento ()	En su razonamiento ()
Posible deficiencia mental ()	Posible deficiencia mental ()
<i>Sensorio-motores:</i>	<i>Sensorio-motores:</i>

En su percepción visual ()	En su percepción visual ()
En su percepción auditiva ()	En su percepción auditiva ()
En su coordinación psicomotriz gruesa ()	En su coordinación psicomotriz gruesa ()
En su coordinación psicomotriz fina ()	En su coordinación psicomotriz fina ()
En su equilibrio dinámico y estático ()	En su equilibrio dinámico y estático ()

H. Mejorías obtenidas con el Programa

<p><i>Área Psicopedagógica:</i></p> <p>Gusto por la lectura ()</p> <p>Gusto por la escritura ()</p> <p>Gusto por el cálculo ()</p> <p>Comprensión lectora ()</p> <p>Materias en las que sobresale:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>Otras mejorías: _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p><i>Área Psicosocial:</i></p> <p>Es líder ()</p> <p>Es agradable, simpático (a) ()</p> <p>Es disciplinado (a) ()</p> <p>Es constante, perseverante ()</p> <p>Tiene iniciativa ()</p> <p>Es participativo (a) ()</p> <p>Es alegre, optimista ()</p> <p>Es ordenado (a) ()</p> <p>Es generoso (a) ()</p> <p>Es afectivo (a) ()</p> <p>Otros: _____</p> <p>_____</p>
<p><i>Área Intelectiva:</i></p> <p>Su período de atención es adecuada para el aprendizaje en clase ()</p> <p>Se expresa apropiadamente en forma verbal ()</p> <p>Su comprensión es adecuada ()</p> <p>Es curioso (a) ()</p> <p>Es ingenioso (a), creativo (a) ()</p> <p>Tiene capacidades artísticas ()</p>	<p><i>Área Psicomotriz:</i></p> <p>Tiene habilidad para:</p> <p>Dibujar ()</p> <p>Hacer manualidades ()</p> <p>Bailar ()</p> <p>Cantar ()</p> <p>Tocar instrumento ()</p> <p>Otras: _____</p>
<p><i>Área del comportamiento</i></p> <p>Es sociable y amistoso (a) ()</p> <p>Es cariñoso (a) y dulce ()</p> <p>Se interesa y esfuerza en sus Estudios ()</p> <p>Es colaborador y participativo ()</p> <p>Maneja sus emociones Adecuadamente ()</p>	<p><i>Área de actitud física:</i></p> <p>Es fuerte ()</p> <p>Es saludable y activo (a) ()</p> <p>Participa en deportes ()</p> <p>¿Cuáles?</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>

Observaciones: _____

Nombre de la Psicóloga que realizó la visita: _____

F: _____

Fecha: _____

Universidad de San Carlos de Guatemala
 Centro Universitario Metropolitano
 Escuela de Ciencias Psicológicas
 Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs “Mayra Gutiérrez”

**ENTREVISTA A PADRES DE FAMILIA DEL
 PROGRAMA DE EDUCACIÓN DE LA MUNICIPALIDAD DE GUATEMALA PARA LAS ARTES
 Y LA MÚSICA**

A. Datos personales

Nombres y apellidos completos: _____
 Dirección: _____ Teléfono: _____
 Fecha de nacimiento: _____ Edad: _____ Sexo: _____
 Grado escolar actual: _____ Grado escolar anterior: _____
 Nombre y dirección de la Escuela: _____
 _____ Teléfono: _____
 Nombre de la Maestra(o): _____
 Nombre de la madre: _____
 Nombre del padre: _____

B. Motivos por los cuales se ingresó al Programa

- Motivo 1: _____
- Motivo 2: _____
- Motivo 3: _____

C. Dificultades antes de ingresar al Programa y beneficios obtenidos con el Programa

ÁREA	ANTES			DESPUÉS	
	Deficiente	Regular	Bueno	Si	No
Aprendizaje					
Dictado					
Copia					
Lectura					
Pronunciación					
Matemática					

Español					
Medio social y natural					
Formación Ciudadana					
Educación Física					
Educación Artística					

Área	Antes		Después		Área	Antes		Después	
	Si	No	Si	No		Si	No	Si	No
Conductual					Conductual				
Retraído					Accesible				
Desconfiando					Evasivo				
Desafiante					Indeciso				
Auto despreciativo					Arreglo personal				
No habla					Limpieza				
Ansioso					Hostil				
Alerta					Confuso				
Eufórico					Alegre				
Triste					Decaído				
Apático					Restringido				
Plano					Manerismos				
Hace muecas					Posturas Peculiares				
Tics					Ilusiones				
Lenguaje coherente					Lenguaje circunstancial				
Orientado en persona					Orientado en lugar				
Orientado en tiempo					Juicio				
Memoria reciente					Memoria remota				
Pérdida de apetito					Dificultad de conciliar el sueño				
Se despierta temprano					Se siente cansado				
Falta de interés en actividades					Sensación de angustia				

Sensación de irritabilidad					Sensación de no ser querido				
----------------------------	--	--	--	--	-----------------------------	--	--	--	--

Observaciones: _____

Nombre de la Psicóloga que realizó la visita: _____

F: _____

Fecha: _____

Universidad de San Carlos de Guatemala
Centro Universitario Metropolitano
Escuela de Ciencias Psicológicas
Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs “Mayra Gutiérrez”

**ENTREVISTA A NIÑOS Y NIÑAS DEL
PROGRAMA DE EDUCACIÓN DE LA MUNICIPALIDAD DE GUATEMALA
PARA LAS ARTES Y LA MÚSICA**

A. Datos personales

Nombres y apellidos completos: _____
Fecha de nacimiento: _____ Edad: _____ Sexo: _____
Grado escolar actual: _____ Grado escolar anterior: _____
Nombre de la Maestra(o): _____
Instrumento que estudia: _____

B. Motivos por los cuales se ingresó al Programa

- Motivo 1: _____
- Motivo 2: _____

C. Los padres esperan del niño o de la niña:

- No.1: _____
- No.2: _____

El maestro (a) espera del niño de la niña:

- No.1: _____
- No.2: _____

Metas del niño o de la niña:

- No.1: _____
- No.2: _____

D. Los padres esperan del programa:

➤ No.1: _____

➤ No.2: _____

El maestro (a) espera del programa:

➤ No.1: _____

➤ No.2: _____

El niño o la niña espera del programa:

➤ No.1: _____

➤ No.2: _____

E. Dificultades antes de ingresar al Programa y beneficios obtenidos con el Programa

ÁREA	ANTES			DESPUÉS	
	Deficiente	Regular	Bueno	Si	No
Aprendizaje					
Dictado					
Copia					
Lectura					
Pronunciación					
Matemática					
Español					
Medio social y natural					
Formación Ciudadana					
Educación Física					
Educación Artística					

Área	Antes		Después		
	Si	No	Si	No	
Conductual					
Desconfiando					
Desafiante					
Auto despreciativo					

No habla					
Ansioso					
Alerta					
Eufórico					
Triste					
Apático					
Plano					
Hace muecas					
Orientado en persona					
Orientado en tiempo					
Memoria reciente					
Pérdida de apetito					
Se despierta temprano					
Falta de interés en actividades					
Accesible					
Evasivo					
Indeciso					
Arreglo personal					
Limpieza					
Confuso					
Alegre					
Decaído					
Manerismos					
Posturas Peculiares					
Ilusiones					
Orientado en lugar					
Juicio					
Memoria remota					
Dificultad de conciliar el sueño					
Cansancio					
Sensación de angustia					
Sensación de no ser querido					

Observaciones: _____

Nombre de la Psicóloga que realizó la visita: _____

F: _____ **Fecha:** _____

GLOSARIO

1. **Altura:** los distintos registros a que llegan las notas, aunque otra teoría afirma que la altura es usada por dichas notas para destacarse entre sí.
2. **Armonía:** sucesión de acordes que aparentan un orden, cuando en realidad lo que hacen es comparar fuerzas.
3. **Arte:** es entendido generalmente como cualquier actividad o producto realizado por el ser humano con una finalidad estética o comunicativa, a través del cual se expresan ideas, emociones o, en general, una visión del mundo, mediante diversos recursos, como los plásticos, lingüísticos, sonoros o mixtos.
4. **Artificio:** arte, habilidad o ingenio con que se hace algo, es predominio de la elaboración artística sobre la naturalidad.
5. **Asta:** palo de la bandera
6. **Claves:** símbolos utilizados para tener una idea de cómo designar a las notas escritas a continuación de la misma; aunque dichas claves no pueden ponerse de acuerdo en quién será la primera en salir a aguantarse la avalancha de notas, figuras y ritmos que viene detrás.
7. **Compás:** compartimientos estancos en que se divide una partitura. Los hay simples y compuestos. Los simples tienen divisiones fáciles de leer e internalizar, mientras que los compuestos se las arreglan para cargar con el toco restante del que no se ocupan los simples.
8. **Consustancial:** forma parte de las características esenciales de una cosa.
9. **Detrimento:** daño moral o material.
10. **Educación Musical:** comprende todo lo que rodea los procesos de enseñanza y aprendizaje con respecto al ámbito de la música: el sistema educativo, los programas educativos, los métodos de enseñanza, las instituciones, los responsables, maestros y pedagogos, etc. La educación musical se estructura en varias áreas en función de cómo se organizan los contenidos del currículum educativo; algunas de estas áreas tratan más

específicamente el lenguaje musical, la técnica instrumental, la historia de la música.

11. **Encuadre:** es mantener constantes ciertas variables que intervienen en un proceso.
12. **Instrumento musical** es un objeto compuesto por la combinación de uno o más sistemas resonantes y los medios para su vibración, construido con el propósito de producir sonido en uno o más tonos que puedan ser combinados por un intérprete para producir música.
13. **Insuflación:** inyectar un gas en una cavidad u órgano.
14. **Inteligible:** que puede ser entendido, es materia de puro conocimiento, sin intervención de los sentidos y se oye clara y distintamente.
15. **Intensidad:** se define como la potencia acústica transferida por una onda sonora por unidad de área normal a la dirección de propagación.
16. **Melodía:** es una sucesión de sonidos y silencios que se desenvuelve en una secuencia lineal y que tiene una identidad y significado propio dentro de un entorno sonoro particular.
17. **Música:** es toda manifestación artística, es un producto cultural. El fin de este arte es suscitar una experiencia estética en el oyente, y expresar sentimientos, circunstancias, pensamientos o ideas. La música es un estímulo que afecta el campo perceptivo del individuo; así, el flujo sonoro puede cumplir con variadas funciones (entretenimiento, comunicación, ambientación, etc.).
18. **Musicoterapia:** es el uso de la música y 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.
19. **Orfeones:** grupo de personas que cantan en un coro.

20. **Pentagrama:** conglomerado de cinco líneas paralelas entre sí que simulan una tranquera sin postes, y en las cuales se escriben las notas y los ritmos.
21. **Percusión:** se distingue por la variedad de timbres que es capaz de producir y por su facilidad de adaptación con otros instrumentos musicales.
22. **Sonido:** es cualquier fenómeno que involucre la propagación en forma de ondas elásticas (sean audibles o no), generalmente a través de un fluido (u otro medio elástico) que esté generando el movimiento vibratorio de un cuerpo.
23. **Sonajeros:** juguetes con cascabeles y otras cosas que suenan al moverlas.
24. **Suscita:** provocar o causar una cosa, especialmente sentimientos de duda, curiosidad o interés o acciones que implican agitación u oposición, como comentarios, polémicas o discusiones.
25. **Timbre:** es una de las cuatro cualidades esenciales del sonido articulado, junto con el tono, la duración y la intensidad. Se trata del matiz característico de un sonido, que puede ser agudo o grave según la altura de la nota que corresponde a su resonador predominante.