

ARTE MUSICA EDUCACIÓN: MUSICOTERAPIA Y EDUCACIÓN INCLUSIVA; UNA NUEVA FORMA DE COMUNICACIÓN

María Luisa Montánchez Torres

malumor_2@hotmail.com

Universidad de Valencia, España

Verónica Juárez Ramos

juarezramosvero@hotmail.com

Universidad de Granada, España

Resumen

La música dentro del proceso educativo se entiende como una forma de comunicación fundamentada en el lenguaje del sonido. En esta comunicación se expondrá una conceptualización de los que es la musicoterapia y sus bases científicas dentro del trabajo de la educación inclusiva. Esta rama de la Musicoterapia y las prácticas didácticas inclusivas, tiene efectos beneficiosos a nivel terapéuticos como pedagógicos para los niños y niñas con necesidades educativas especiales (asociadas o no a discapacidad), dado que utiliza las experiencias musicales adecuadas a cada etapa del desarrollo infantil, con la finalidad de estimular el crecimiento evolutivo general. En educación inclusiva, es determinante su importancia ya que se puede trabajar tanto en las áreas musicales como no musicales. Los objetivos son apoyar la optimización de las habilidades sensomotoras, cognitivas o perceptuales y mejorar las relaciones del individuo/paciente/alumno con su entorno sociofamiliar, educativo y comunitario. Una correcta implementación de la musicoterapia en los centros y contextos educativos tanto formales como no formales dedicados a las áreas de educación inclusiva para el abordaje de este colectivo de niños y niñas, supondrá las bases para futuras experiencias de perfeccionamiento académico y artístico en procesos más eficientes a todo nivel: cognitivo, motriz, afectivo y creativo.

Palabras clave

Educación inclusiva, musicoterapia, didáctica, experiencias musicales.

1. INTRODUCCIÓN

¿Cuántas veces hemos querido en nuestra aula realizar un baile, o realizar una obra teatral musical con nuestros estudiantes?. En la mayoría de ocasiones, al arte aún no se le da la importancia que tiene o muchas veces no nos vemos capacitados para ello, porque se sale de nuestra formación y rigidez académica. Sin embargo, el proceso de enseñanza-aprendizaje está cambiando, tanto dentro como fuera del propio currículum, por tanto, las metodologías tendrían que actualizarse y renovarse para adaptar este transcurso educativo a todos y todas independientemente de sus características.

El arte, en su amplio concepto, garantiza en los alumnos y alumnas, jóvenes y adultos, una motivación y unas ganas de seguir indagando, investigando y aprendiendo que las asignaturas/materias troncales no lo consiguen hacer. Una puesta en escena multidisciplinaria, sin perder el plano enriquecedor de la educación, debería ser la meta para todos los niños y niñas, haciendo hincapié en aquellos niños con necesidades educativas especiales asociadas o no a la discapacidad. Debemos encontrar otros caminos complementarios a la educación formal y no formal, que faciliten y aligeren otros recursos valiosos dentro del aula adaptado a todo el alumnado.

1.1. LA MUSICOTERAPIA: RECORRIDO HISTÓRICO

La musicoterapia ha ido siempre acompañando al ser humano en su desarrollo ontofilogénico siendo un elemento de socialización, formación y transmisión de valores. En todas las culturas, la música ha servido para analizar y conocer los contextos, ya sean sociales, geográficos o políticos, como también sus costumbres, el modo de vida de las personas, siendo ellas mismas la fuente de producción musical.

El siglo XX fue el decisivo en el avance de la misma. En Estados Unidos la figura del musicoterapeuta se comenzó a incorporar tanto en hospitales, centros culturales como también en los educativos. Gaston Thayler fue el padre de la musicoterapia moderna creando en el año 1950 la National Association for Music Therapy y, 17 años más tarde, la primera carrera universitaria en la Universidad de Kansas (1977). En el año 1988, se agruparon ambas asociaciones dando lugar a la American Music Therapy Association, actualmente, la asociación más fuerte a nivel mundial siendo sus siglas AMTA.

Por la parte Europea, en 1958 fue en Reino Unido Alvin Juliette, unas de las pioneras en fundar la British Journal of Music Therapy una de las revistas más prestigiosas hasta la actualidad. Pasando a un país vecino, Francia, años posteriores en 1970, Jot Jaques creó el primer centro de musicoterapia en París. En Italia, actualmente tiene la Federación italiana de musicoterapia siendo la que engloba la mayoría de asociaciones del país. En Alemania, encontramos desde 1979 la licenciatura de musicoterapia, proveniente de los departamentos de musicología sistémica. En España, las primeras referencias al uso terapéutico de la música se remontan al siglo XVIII. La pionera al traer esta disciplina como profesión a este país fue la Dra. Serafina Poch. Ella fue la primera en escribir una tesina y una tesis doctoral referente al empleo de la música como terapia en niños y niños con autismo (1964 y 1973). En el año 1975, se dictó por el Dr. Rolando Benenzon un curso de introducción a la musicoterapia que generó mucho interés y, de ahí, se comenzaron a promover Simposios, grupos de estudios, etc. Fue en este momento, en 1977 que se creó la Asociación Española de Musicoterapia (AEMT). En Barcelona existe la Asociación Catalana de Musicoterapia y en el País Vasco un centro de investigación creado por Loroño y Del Campo. Además, en Bilbao se fundó el Centro de investigación musicoterapéutica. Han sido las Universidades como la de Cádiz,

Barcelona, Valencia –tiene su máster oficial-, Castellón, Granada, también institutos privados, asociaciones de musicoterapia, los que imparten seminarios, talleres, jornadas y forman en musicoterapia a los profesionales de diversas disciplinas.

Dentro de América Latina, la musicoterapia está presente desde hace años. Sin duda, es Argentina el país pionero, con su fundador el psicólogo-músico y médico Rolando Omar Benenzon, siendo el creador de la primera Asociación Argentina de Musicoterapia, y quién además se ha encargado de crear la primera carrera universitaria de musicoterapia en la Universidad del Salvador Buenos Aires en 1967. Otros países que llevan trayectoria musicoterapéutica son Uruguay y Brasil. Sin embargo, otros países como Colombia y Ecuador están comenzando a tener presencia en diferentes instituciones y organismos del país, pero sin existir una asociación nacional de musicoterapia, formación de tercer o cuarto nivel, y contando con un número de profesionales insuficientes al respecto.

Las autoras de esta comunicación, dada estas deficiencias y la enorme brecha cronológica, operativa y académica, tienen el reto de ir aportando el inicio de una representatividad de esta disciplina, procurando recorrer este camino con motivación y esperanza, cubriendo las necesidades que la población tiene, en concreto, dentro de la educación inclusiva en niños y niñas con necesidades educativas especiales desde el prisma de igual y respeto al otro. Como dijo Camps (2008), “enseñar a respetar a los demás sería el complemento del aprendizaje de la libertad.. (...) esto significa considerar y reconocer a todas las personas” (p. 145). Desde la musicoterapia, está intrínseco el reconocimiento a todo Ser Humano siendo una “disciplina para la educación” respetuosa que ayuda y protege, como dijo el famoso filósofo inglés Locke.

1.2. MUSICOTERAPIA: CONTEXTUALIZACIÓN

En la actualidad, aún sigue siendo novedoso hablar de musicoterapia, ya que, es un desafío su comprensión tanto a nivel coloquial como académico. Se ha observado anteriormente que el transcurso a nivel internacional de la disciplina lleva años, pero en nuestro contexto aún es relativamente desconocida y vinculada erróneamente a procedimientos sin rigor científico.

Si preguntáramos: ¿a qué os suena esto de la musicoterapia? En la mayoría de ocasiones, el imaginario colectivo social concibe a la misma como “escucha y relajarse” o alrededor de la imagen que tenemos del psicólogo y el paciente en un diván mientras escucha la quinta sinfonía de Beethoven, o relacionándola con “sonoterapia” o “bailoterapia”. Esta concepción es debida al poco acercamiento científico a la misma. Como toda terapia o psicoterapia, debe quedar claro que, debe contar con profesionales formados y avalados, especialistas tanto a nivel psicológico como musical, con sus procedimientos técnicos y metodológicos sistematizados, su *rapport* y confidencialidad.

La musicoterapia viene de *Mousike*, que era el arte de las musas y *Therapeia* que significa ayudar, atender o tratar. Algunos autores la definen como “el campo de la medicina que estudia el complejo sonido-ser humano- sonido, con el objetivo de abrir canales de comunicación en el ser humano, producir efectos terapéuticos, psicoprofilácticos y de rehabilitación” (Benenzon, 1998, 2000). Por otro lado, Bruscia (2007, p.5) sostiene que definir la musicoterapia supone una necesidad y un desafío o reto. No solamente por ser novedosa sino porque la música es parte de la cotidianidad del Ser Humano. Dice que es un proceso dirigido en el que el terapeuta ayuda al paciente acrecentar, mantener y restaurar un estado de bienestar, utilizando experiencias musicales y la relaciones que se desarrollan a

través de ellas como fuerzas dinámicas de cambio, es un proceso que supone empatía e intimidad recíproca como toda relación terapéutica. Por otro lado, La definición formal que existe desde la Federación Mundial de Musciterapia (WFMT), anteriormente nombrada, citado en Agudo (2006, p.1) dice que:

Es la utilización de la música y /o de los elementos musicales (sonido, ritmo, melodía y armonía) por un terapeuta cualificado, con un paciente o grupo de pacientes, en un proceso para facilitar y promover la comunicación, la relación, el aprendizaje, la motricidad, la expresión, la organización y otros relevantes objetivos terapéuticos, con el fin de satisfacer las necesidades físicas, emocionales, mentales, sociales y cognitivas. La Musicoterapia trata de desarrollar y /o restaurar las funciones potenciales del individuo para que pueda lograr una mejor integración intra e interpersonal y, por consiguiente, una mejora calidad de vida gracias a un proceso terapéutico de prevención o rehabilitación.

Uno de los valores añadidos de la musicoterapia es que no se restringe exclusivamente a la comunicación verbal, sino que posibilita otras expresiones dentro del lenguaje no verbal como la danza, improvisación, canto, pintura, etc... La musicoterapia tiene cualidades catárticas simbólicas y restructurantes. Esta versatilidad hace que esta disciplina pueda aplicarse a cualquier población. Por este motivo, en muchos países y ciudades la han incluido dentro de políticas de salud pública (España por ejemplo), tanto preventivas como de intervención clínica. Son estos países donde hay representatividad de la musicoterapia a nivel internacional y oficial: Alemania, Austria, Bélgica, Australia, Dinamarca, Finlandia , Gran Bretaña, Holanda, Noruega, España, Portugal, Argentina, Brasil, Uruguay, Estados Unidos y Canadá.

2. MODELOS TEÓRICOS DE LA MUSICOTERAPIA Y MODALIDADES DE ABORDAJE

Los modelos teóricos de la musicoterapia, en 1999 en Estados Unidos (Washington), en el IX Congreso Mundial de Musicoterapia, se reconocieron los principales modelos teóricos que sustentan la práctica. Estos vienen de diferentes corrientes como son psicología, psicología profunda y el psicoanálisis, humanismo o conductismo.

Éstos son:

- Modelo conductista-comportamental.
- Modelo psicoanalítico Benenzon (Argentina).
- Modelo GIM -Guided Imagery and Music- (EEUU).
- Modelo Humanista Nordoff robbins o musicoterapia creativa y de improvisación (Inglaterra).
- Modelo Priestley Musicoterapia analítica (Inglaterra).
- Musicoterapia plurimodal. Bonny (Argentina).

Dentro de la musicoterapia encontramos dos **modalidades de abordaje**. Según Poch (1999, pp.131-134) dice que existen dos técnicas: las receptivas o de audición y las activas o de improvisación. Ella, las define de tal forma:

- Las técnicas activas son aquellas que implican que el paciente o paciente-terapeuta ejecuten actividades musicales, componiendo, tocando un instrumento, cantando o bailado. Esto forma parte de las psicoterapias no verbales dentro de un encuadre de musicoterapia (Poch, 1999, pp. 147-149). Estas improvisaciones desde el no verbal hacen que el paciente pueda comunicarse libremente desde su mundo interior, que se conozca, autovalore y otros objetivos musicoterapéuticos más. Entre las técnicas

activas relevantes encontramos la de Nordoff-Robbins y los perfiles de improvisación de Bruscia entre otros. En resumen, las técnicas activas son: improvisación instrumental, improvisación vocal, expresión corporal y artística, psicodrama musical y técnicas proyectivas.

- Las técnicas receptivas o de audición, tienen por cometido psicoterapéutico la audición musical ya sea en vivo o grabada por el terapeuta. Los objetivos que se consiguen con esta técnica es evocar imágenes, recordar fantasías, hacer conscientes los recuerdos, surgir cuestiones inconscientes, identificar estados de ánimos y facilitar el acceso al mundo interior y exterior de los sentimientos. Aquí, son destacados el método GIM de Bonny o método receptivo de Jost, o “viajes musicales” de Poch y Cid (Poch, 1999, pp.142-144). En resumen, las técnicas receptivas son: música como disparador, como sostén, como consigna verbal, GIM e imágenes guiadas, y estimulación de imágenes a través de sonidos –EISS-.

2.1. CAMPOS DE ACCIÓN DE LA MUSICOTERAPIA; EDUCACIÓN ESPECIAL E INCLUSIVA

Dentro de los campos de acción de esta disciplina, al ser un hecho social total, tanto como cultura como fuente de conocimiento y para diversos profesionales de campos como la medicina, psiquiatría, psicología, logopedia, pedagogía, entre otros ha permitido estudiar y analizar la aportación que esta tiene en niños, jóvenes y adultos en general. Estos campos se ven reflejados en: Necesidades Especiales; Trastornos del Desarrollo; Educación Regular y Especial; Musicoterapia Clínica; Medicina (Oncología, Cuidados Paliativos, Tanatología); Musicoterapia para Músicos; Musicoterapia en Rehabilitación; Musicoterapia Preventiva y Comunitaria; Musicoterapia en Geriátrica; Musicoterapia en Embarazo y Estimulación infantil; Musicoterapia Didáctica para personas mayores, niños con necesidades educativas especiales, discapacidad, retraso en el desarrollo, niñez temprana, personas con problemas de drogadicción, enfermos terminales, problemas neurológicos, trastornos mentales, pacientes oncológicos, entre otros (Gfeller, Mercadal y Thaut, 2002, p.98-9).

Cada vez hay un número más alto exponencialmente hablando de niños y niñas con algún tipo de diagnóstico, lo cual, ha ido generando otras formas de ver su tratamiento educativo, como también ocupacional. En el ámbito educativo, que es lo que atañe en esta comunicación, puede abordarse en centros ordinarios -desde infantil a Bachillerato-, centros de atención temprana, o rehabilitación neuroeducativa, de educación especial, aulas específicas para este colectivo de niños y niñas, aulas de música, etc. Como se observa tiene representatividad dentro de la educación formal, como no formal, y la educación inclusiva o especial. La aportación que la musicoterapia hace en el abordaje a las necesidades educativas especiales son bastantes. Éstas sean o no asociadas a discapacidad. Con otras técnicas terapéuticas y educativas es muy difícil llegar al niño con NEE, ya que, tienen deficitarias algunas áreas específicas, donde exclusivamente desde lo verbal no se consigue llegar, como por ejemplo: identificar como progreso su proceso interno y externo siendo la práctica musicoterapéutica un contexto sin juicios, libre y creativo de expresión, áreas de la personalidad del mismo, lo no verbal como nacimiento a lo emocional y, hasta, la mejora de la comunicación de estos niños y niñas con sus familiares pudiéndose recíprocamente expresar sus sentimientos. Como dice Benenzon (1981) la musicoterapia tiene un efecto directo en el nivel psicológico que produce estos efectos en el alumnado:

- Establecer mantener y fortalecer relación docente-alumno, alumno y pares.
- Brindar experiencias reales y placenteras.
- Desarrollar autoconciencia y la de los demás.

- Expresar y desarrollar habilidades comunicacionales en personas que tienen afectada su área verbal.

En este campo de la educación inclusiva, es de suma importancia trabajar desde la musicoterapia por los aspectos positivos que tiene su tratamiento en la recuperación, rehabilitación y reeducación en esas áreas que desde otros métodos se hace complicado, siendo la oportunidad de beneficiar el desarrollo social, personal, emocional y comunicativo siendo la música el instrumento facilitador de expresión de sentimientos de toda índole.

- La música como terapia educativa, tiene calidades que son necesarias de enumerar:
- Estimula los sentidos.
- Evoca sentimientos y emociones –nivel consciente, preconsciente e inconsciente.
- Autoconocimiento y auto organización interior.
- Modo de expresión universal independiente de las circunstancias concretas de los niños y niñas.
- Penetrar y dar energía al cuerpo y a la mente paralelamente.

2.2. EDUCACIÓN INCLUSIVA Y MUSICOTERAPIA: RELACIÓN E IMPORTANCIA

El reto de la educación inclusiva es de carácter universal, y es, sencillamente ofrecer al alumnado una educación inclusiva y de calidad (Rodríguez y Torrego, 2013). Hasta llegar a la educación inclusiva, se han pasado por diferentes etapas (instituciones, exclusión, integración y actualmente inclusión, y también por diferentes conceptualizaciones de la misma. La UNESCO (2000, p.14) la define como:

La educación inclusiva o inclusive education es concebida como un proceso amplio que permite abordar y responder a la diversidad de las necesidades de todos los educandos a través de la mayor participación en el aprendizaje, las actividades culturales y comunitarias y reducir la exclusión dentro y fuera del sistema educativo. Lo anterior implica cambios y modificaciones de contenidos, enfoques, estructuras y estrategias basadas en una visión común que abarca a todos los niños y niñas. El objetivo de la inclusión es brindar respuestas apropiadas al amplio espectro de necesidades de aprendizaje tanto en entornos formales como no formales de la educación. Debe servir para analizar como transformar los sistemas educativos de aprendizaje, con el fin de responder a la diversidad de los estudiantes.

Como lo resumen Echeita y Ainscow (2011, pp.32-34) la inclusión es un proceso; busca la presencia, la participación y el éxito de todos los estudiantes, precisa identificación y la eliminación de barreras, enfatiza al alumnado en riesgo de marginalización, exclusión o fracaso escolar. El éxito de todos los estudiantes desde un prisma de calidad y equidad, tiene que ser repensado dado que las acciones tomadas de la escuela tradicional no han surgido efecto. La musicoterapia, en relación a la inclusión, tiene una efectiva particularidad y es que vincula o conjuga las rigurosas metodologías de las psicoterapias más la libertad expresiva de las artes. No se restringe a uno de los dos objetivos, sino todos lo contrario, los cumple para poder llegar a los objetivos catárticos y restructurantes dentro de los procesos musicoterapéuticos. Los objetivos terapéuticos serían remplazados por fines psicoprofilácticos, de desarrollo, estimulación, aprendizaje y rehabilitación.

Como dice Alvin (1984, p.11) la musicoterapia es el uso dosificado de la música en el tratamiento, rehabilitación, educación y el adiestramiento de adultos y niños que padecen trastornos físicos, mentales y emocionales”, añadiendo a las palabras de Betés del Toro (2000, p.303) que la música “dentro del proceso educativo y terapéutico, es una herramienta que posibilita integrar y globalizar, desde el acto recreativo, el mundo vital, emocional y mental dela persona”. Como decía la UNESCO (2008) la educación inclusiva es el principio

rector en el aprendizaje a toda la vida para todos y siendo el acceso a las oportunidades de aprendizaje en condiciones de igualdad para todos los niveles de la sociedad, entonces ¿No se deberá repensar que estamos haciendo? ¿Cómo llegamos en condiciones de igualdad para todos los niños? ¿Deberemos incluir otras estrategias, metodologías e instrumentos dentro del aula ordinaria para atender de calidad a todos los alumnos?

Son muchos autores de la educación los que ponen de manifiesto la necesidades de una cambio o transformación en la educación que supere las categorías pasadas y defiendan enfoques integradores actuales (Stainback y Stainback, 1999, Booth y Ainscow, 2002, Hargreaves, 1999).

2.3. OBJETIVOS DE LA MUSICOTERAPIA EN EDUCACIÓN INCLUSIVA

Una vez entendido lo anteriormente explicado, se hará una lista acerca de los objetivos que tiene la musicoterapia en educación inclusiva. Los objetivos es bueno tener claro que tienen efectos positivos en los fisiológico, intelectual, psicológico y social.

Estos son a nivel físico:

- Retrasar el proceso de facultades físicas.
- Promover la relajación y aumentar fuerza muscular, movilidad y resistencia física de todas las extremidades.
- A nivel socio afectivo:
- Desarrollar capacidad de decisión.
- Promover el trabajo en equipo compartiendo tiempo de ocio conviviendo todos en la misma aula.
- Mejorar calidad de vida.
- Fomentar comunicación y relación con el entorno.
- Incitar a la expresión de emocionales desde un contexto verbal y no verbal.
- Fomentar relaciones interpersonales, entre otros.
-
- A nivel psíquico-cognitivo:
- Incrementa niveles de atención.
- Estimula la memoria –inmediata, reciente y remota.
- Mantiene las habilidades verbales consigue mejorarlas, aminora deterioro facultades psíquicas, refuerza la orientación de la realidad...

3. CONCLUSIONES

El desarrollo de esta temática en esta comunicación, es un ejemplo y un intento de darle valor a una disciplina que es incipiente, aun con muchos años de estudio y sistematización. Se quiere destacar y subrayar sus calidades transdisciplinarias en el contexto de la educación inclusiva, en la atención a las necesidades educativas especiales –asociadas o no a discapacidad. La musicoterapia tiene fundamentos firmes y procedimientos claros, y sus principios apuestan por una nueva visión más sensible en el ámbito educativo de los fenómenos humanos que entrecruzan a la inclusión dentro de la escuela.

A nivel social, es un fenómeno inherente al Ser Humano. Este mundo está dominado por el ruido, caos, poder, con lo que se tiene la certeza y la fiel convicción que debemos formar comunidades de paz, conciliadoras, que valore las diferencias desde el poder liberador y transformación tan poderoso del trinomio música, arte y educación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Agudo, I. (2006). *Definición y Funciones de la Musicoterapia*. Material inédito Máster de Musicoterapia ISEP. Barcelona.
- Alvin, J. (1984). *Musicoterapia*. Barcelona: Paidós.
- Benezon, R.O. (1998): *Aplicaciones Clínicas de la Musicoterapia*. Buenos Aires, Lumen.
- Benenzon, R. O. (2000). Aplicaciones clínicas de la musicoterapia: De la supervisión a la autosupervisión. Buenos Aires: Lumen.
- Benenzon, R.O. (2011): *Musicoterapia, de la teoría a la práctica*. Barcelona, Paidós.
- Betés de Toro, M. (2000). *Fundamentos de musicoterapia*. Madrid: Morata.
- Booth, T. y Aincow, M. (2002). Guía para la evaluación y mejora de la educación inclusiva. Desarrollando el aprendizaje y la participación en las escuelas. Index for inclusión. Bristol: CISIE.
- Bruscia, K., (2007). *Musicoterapia, Métodos y prácticas*. México: Pax México.
- Camps, V. (2008). *Creer en la educación*. Barcelona: Ediciones Península
- Echeita, G. y Ainscow, M. (2011). La educación inclusiva como derecho. Congreso Iberoamericano sobre Síndrome de Down. Down España.
- Gfeller, K.E. y Mercadal-Brtotoms, M. Davis, W.B y Thaut, M. H. (2002).
- Introducción a la musicoterapia: Teoría y práctica (1.ed). Barcelona. Boileau.
- Hargreaves (1999). The influence of in-store music on wine selections. *Journal of Applied psychology* 84 (2), 271,
- Poch, S. (1999). *Compendio de Musicoterapia*. Barcelona: Editorial Herder.
- Rodríguez, H. y Torrego, L. (2013). *Educación inclusiva, equidad y derecha a la diferencia*. (1.ed.). Madrid: Grupo Acoge.
- Stainback, S. y Stainback, W. (1999). *Aulas inclusivas*. Madrid: Narcea.
- UNESCO (2000). Marco de Acción de Dakar. Educación para todos. Cumplir nuestros compromisos comunes. Foro mundial sobre la educación. Dakar, Senegal, pp.1-19.
- UNESCO (2008). 48 reunión de la conferencia internacional de la educación. La educación inclusiva: un camino hacia el futuro, Ginebra 1-14.