



---

# LA MUSICOTERAPIA EN AULAS HOSPITALARIAS

---

Trabajo de Fin de Grado de Nerea Montalvo Velasco



**2017-2018**

**Tutora: Andrea Giraldez**  
**CO-TUTOR: Alberto Acebes**  
**UNIVERSIDAD DE VALLADOLID (UVA)**

# RESUMEN

Las Aulas Hospitalarias comprenden un espacio de gran importancia en el que se reúnen niños de diversas edades y culturas para poder continuar sus estudios académicos a pesar de la condición de enfermedad que presentan. Debido a que su estancia en los hospitales suele ser prolongada, estos niños adolecen de un gran estrés y preocupación por todos los tratamientos y análisis a las que se ven sometidos. Para estas situaciones, resulta indicado emplear métodos y técnicas de Musicoterapia para reducir la ansiedad o el miedo que padecen, y transformar aquellos sentimientos negativos en algo más positivo durante su estancia hospitalaria. Para este trabajo, se han estudiado aquellas herramientas de Musicoterapia que puedan ser útiles y empleadas por los docentes en las Aulas Hospitalarias. Como un ejemplo de propuesta didáctica, se sugieren una serie de actividades para realizar sesiones con los niños hospitalizados, basadas en los métodos y técnicas mencionados.

**Palabras clave:** Musicoterapia, Aula Hospitalaria, infancia, métodos y docentes.

## ABSTRACT

Hospital classrooms are spaces of great importance, in which children of every age and cultures can continue their academic studies, even if they are sick. Due to their stay in hospitals could be large, these children suffer stress and concern about all the treatments and analysis they receive. In this cases, it's indicated to use methods and techniques of Musicotherapy to reduce anxiety or fear and to transform those negative feeling into a positive stay. For this project, we have studied some tools, usually implemented in Musicotherapy, that can be useful for teachers in hospital classrooms. As an example of a teaching plan, some activities we have suggested some activities that could be applied to children staying in hospitals.

**Keywords:** Musicotherapy, hospital classroom, children, method and teachers.

# ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	2
Justificación.....	2
Objetivos.....	3
Proceso de elaboración del TFG.....	3
MARCO TEÓRICO.....	5
CAPITULO 1. FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA MUSICOTERAPIA.....	5
La Musicoterapia.....	5
Concepto de Musicoterapia.....	5
Objetivos y beneficios de la Musicoterapia.....	8
El caso de los niños hospitalizados.....	10
CAPÍTULO 2. LA APLICACIÓN DE LA MUSICOTERAPIA EN AULAS HOSPITALARIAS.....	13
Las Aulas Hospitalarias.....	13
El caso del Hospital de La Paz.....	15
Otros hospitales en España.....	17
CAPÍTULO 3. MÉTODOS Y TÉCNICAS DE LA MUSICOTERAPIA PARA UN DOCENTE EN AULAS HOSPITALARIAS.....	20
DISEÑO DE UNA PROPUESTA DIDÁCTICA APLICANDO HERRAMIENTAS DE LA MUSICOTERAPIA EN UN AULA HOSPITALARIA.....	29
Actividades de iniciación o presentación.....	29
¡Anímate a cantar!.....	30
Dime tu nombre.....	31
Yo tengo un tic.....	31
Actividades de desarrollo.....	32
¡Baila sin que se te caiga el globo!.....	32
Encadenando sonidos.....	33
Pasa objetos.....	33
Collage.....	34
Actividades para volver a la calma.....	35
Árboles y mariposas.....	35
Elaboración de un mandala.....	35
Hinchar un globo.....	35
Elijamos un instrumento.....	36
Aplicación de la propuesta didáctica.....	37
CONCLUSIONES.....	39
REFERENCIAS.....	41

# INTRODUCCIÓN

## Justificación

La enfermedad invade el cuerpo de un niño indefenso que se ve obligado a dejar atrás su colegio, sus amigos, su habitación, el parque donde solía ir con sus padres a jugar... para trasladarse de manera temporal (o no) a una habitación repleta de máquinas con las que no se puede jugar, y que le producen miedo y dolor, debido al desconocimiento. Ahora, en vez de llevar siempre consigo una muñeca o un *action man* tendrá que llevar la dichosa máquina, la cual odia. Aparte de tener que acostumbrarse a este nuevo entorno, tiene que convertirse en un superhéroe que tiene que luchar contra la enfermedad sin rendirse hasta que la venza, y con unos materiales que le resultan hostiles, como son las agujas, sueros, mascarillas, tiritas, gasas.

Ante todos estos factores nuevos para él, es fundamental que llegue a confiar, deje de tener miedo y sobrelleve esta dura etapa de su vida de la mejor manera posible. Para lograrlo, necesita la ayuda de su familia, médicos, terapeutas, amigos, pero también de los maestros que tendrá durante esta etapa (maestros de las Aulas Hospitalarias). Como estudiante de Magisterio, con este Trabajo de Fin de Grado (TFG) me propongo recopilar una serie de herramientas que sirva a los docentes de las Aulas Hospitalarias y a mí, en un futuro, para ayudar a estos pequeños a afrontar su día a día con alegría y a canalizar sus emociones.

La elección de este tema se debe al interés originado tras el descubrimiento en una charla, realizada en una de las optativas de la mención musical del Grado de Educación Primaria, sobre la Musicoterapia. Y esta terapia enfocada al ámbito de las Aulas Hospitalarias se debe a mi elección de realizar el Prácticum II en este ámbito educativo. Mi idea sobre la unión de estos factores, se apoya en mi creencia sobre el gran potencial que tiene la música para modificar el estado de ánimo de una persona.

Otra de las razones por las que he elegido este tema, se relaciona con la creencia que he comentado anteriormente. Además de sentir pasión por la música y tocar el violín desde muy pequeña, opino que la música posee un factor mágico que tiene el poder de trasladarte a otros lugares sin necesidad de estar allí físicamente. También permite hacer actividades especiales, ya que no solo consiste en jugar a algún juego, sino que se comparten experiencias, palabras, sonrisas, canciones... Incluso la música tiene el poder de unir personas, ya que muchas veces tras la realización de estas actividades musicales

se crean nuevos vínculos afectivos entre los participantes, formando así una nueva amistad.

También, la Musicoterapia es uno de los mejores recursos para ayudar a los niños a sobrellevar la hospitalización. Y no solo eso, sino que les ayuda a superar sus miedos, les ayuda a controlar sus emociones o sentimientos. También les permite olvidarse de todo lo relacionado con el hospital y centrarse solo en divertirse, reír, jugar, en definitiva, ser feliz. “La música no solo es un vehículo pedagógico-terapéutico, sino el camino para llevar a estos niños sometidos a la hospitalización por un mundo más alegre y feliz” (Serradas, 2006, p.40).

## **Objetivos**

Mi TFG consta de dos objetivos principales, el primero, como he mencionado anteriormente, es recopilar una serie de herramientas útiles para los docentes que trabajan en Aulas Hospitalarias. El segundo es ayudar a los niños hospitalizados a afrontar su día a día con alegría y a canalizar sus emociones, mediante la utilización de recursos musicales y actividades propias de la Musicoterapia.

Asimismo, me planteo los siguientes objetivos específicos:

- ❖ Identificar los principales fundamentos teóricos de la Musicoterapia.
- ❖ Describir el funcionamiento de algunas Aulas Hospitalarias.
- ❖ Aplicar algunas de las técnicas y herramientas que utilizan musicoterapeutas en Aulas Hospitalarias.
- ❖ Elaborar, poner en práctica y analizar los resultados de una propuesta de intervención.

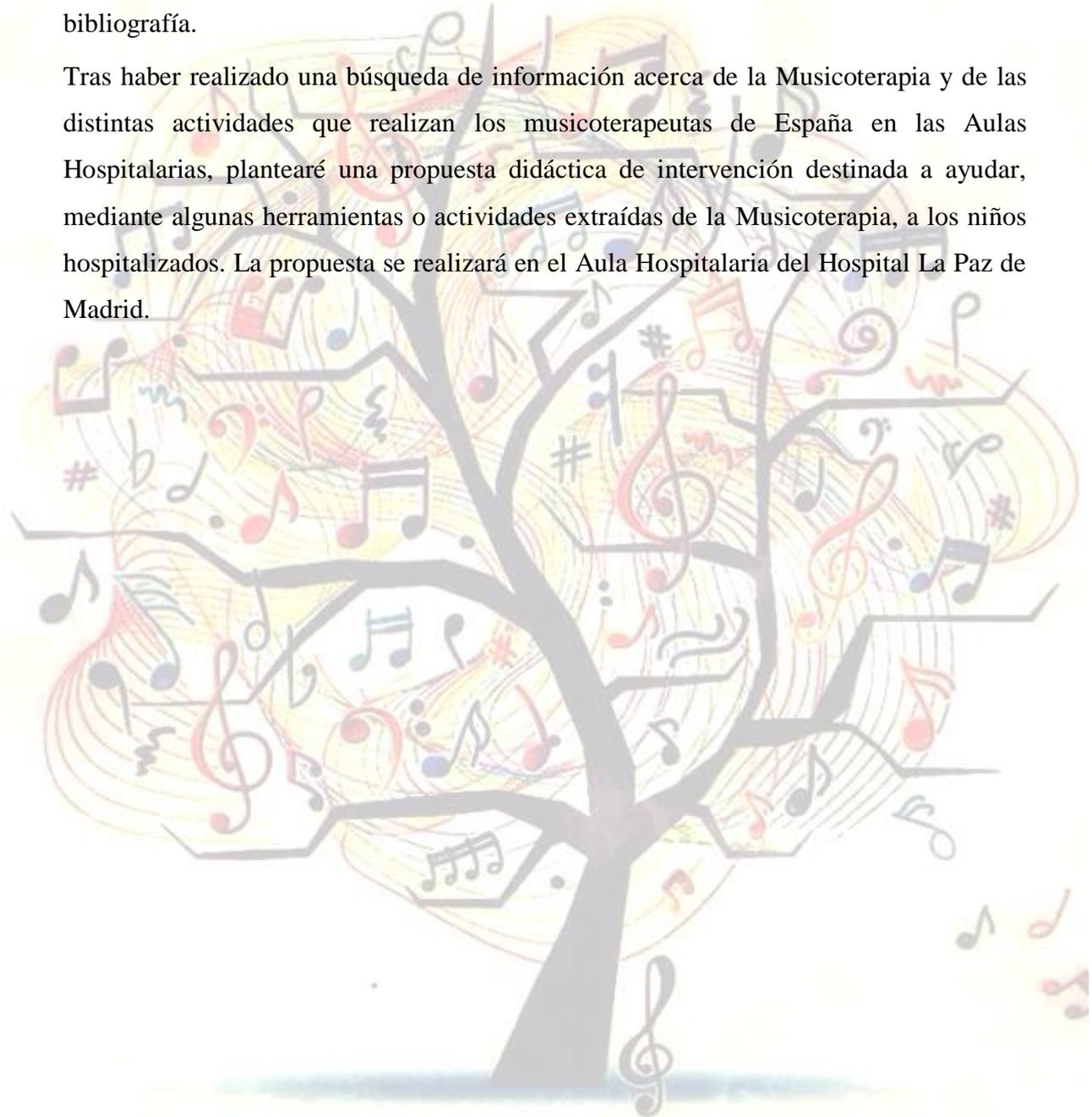
## **Proceso de elaboración del TFG**

Para la elaboración de este TFG, se ha realizado una lectura previa de las referencias bibliográficas para tener una visión global sobre la Musicoterapia, las Aulas Hospitalarias y las aportaciones que ofrece la Musicoterapia a los niños hospitalizados. Simultáneamente, se ha llevado a cabo varias entrevistas con distintos musicoterapeutas de España para conocer las distintas actividades que realizan en las Aulas Hospitalarias. El contacto de estos musicoterapeutas me lo ha facilitado mi tutora y yo me he puesto en contacto con ellos para acordar un día que pudieran para realizarle la entrevista. Algunas de las entrevistas se realizaron por teléfono. A la hora de pensar a qué musicoterapeuta

hacerle la entrevista, se aplicó el criterio de que realice o haya realizado sesiones de Musicoterapia con niños en hospitales.

Para la búsqueda de las referencias bibliográficas hemos recurrido a las bases de datos de Dialnet, UVaDoc (Repositorio digital de la Universidad de Valladolid), Google Académico, Teseo y Refseek. También hemos consultado ejemplares impresos de revistas de música como *Scherzo*, *Scielo*, *CiDd*, *Brocar*, y de los libros que se citan en la bibliografía.

Tras haber realizado una búsqueda de información acerca de la Musicoterapia y de las distintas actividades que realizan los musicoterapeutas de España en las Aulas Hospitalarias, plantearé una propuesta didáctica de intervención destinada a ayudar, mediante algunas herramientas o actividades extraídas de la Musicoterapia, a los niños hospitalizados. La propuesta se realizará en el Aula Hospitalaria del Hospital La Paz de Madrid.



# MARCO TEÓRICO

## CAPITULO 1. FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA MUSICOTERAPIA

En este primer capítulo se explicarán los fundamentos teóricos de la Musicoterapia: qué es, cuáles son sus objetivos y beneficios generales, y los objetivos y beneficios específicos de un Aula Hospitalaria.

Con este apartado se intentará cumplir uno de los objetivos específicos de mi TFG, identificar los aspectos teóricos sobre la Musicoterapia. A nivel personal me permitirá comprender e interiorizar los aspectos fundamentales de la Musicoterapia, para poder elaborar una propuesta educativa adecuada y de calidad.

### La Musicoterapia

En el ámbito de la terapia, periódicamente surgen distintas técnicas. Algunas permanecen y se desarrollan; otras pierden interés con el paso del tiempo, llegando incluso a desaparecer (Poch, 2002). Pero este no es el caso de la Musicoterapia, ya que se está expandiendo por todo el mundo, incluso “se la considera en EE.UU. como una de las profesiones con futuro, porque responde a la crisis existente, en nuestra sociedad, en el área de la vida emocional del ser humano y por ende en la educación emocional de nuestros niños y adolescentes” (Poch, 2002, p.92).

La Musicoterapia forma parte de las terapias creativas, entre las que se puede citar la danzaterapia, arteterapia, poesíaterapia y psicodrama (Poch, 2002). Según Zweerling (1979), “estas formas de terapia consiguen que los psicoterapeutas conecten con las personas de una manera más directa e inmediata que con cualquier otra terapia verbal”. También Zwerling (1979), expone que este tipo de terapias afectan fundamentalmente al hemisferio cerebral derecho, en cambio, las terapias verbales lo hacen sobre el hemisferio izquierdo. Por ello, la Musicoterapia ofrece una ayuda a la crisis emocional que pueden tener los niños o personas adultas, originada por una situación complicada de la vida, estrés, depresión, frustración, enfermedades, accidentes. De todas estas situaciones, nos centraremos en una en concreto: la estancia duradera de un niño en un hospital.

### Concepto de Musicoterapia

Primeramente, desde el punto de vista etimológico, la palabra Musicoterapia se puede dividir en dos partes: música y terapia. Por tanto, podemos definir de manera concisa la

Musicoterapia como “la terapia a través de la música”, pero esta definición solamente aporta una idea orientativa sobre este concepto. Por este motivo, intentaré ahondar en el término mediante definiciones de distintos autores.

En los años 50, podemos encontrar una de las primeras definiciones de Musicoterapia por parte del profesor Thayer Gastón, la cual hace referencia a los dos conceptos etimológicos de la palabra: música y terapia. Por un lado, la música es: “la ciencia o el arte de reunir o ejecutar combinaciones inteligibles de sonidos en forma organizada y estructurada con una gama de infinita variedad de expresión, dependiendo de la relación de sus diversos factores componentes (ritmo, melodía, volumen y cualidad tonal)”. A su vez, la terapia es: “cómo puede ser utilizada la música para provocar cambios en las personas que la escuchan o la ejecutan” (Ortega, Esteban, Estévez & Alonso, 2009, p.146).

De esta definición se pueden extraer dos ideas principales: el uso de la música y los cambios que se generan (Poch, 2002). Por lo tanto, se puede considerar que la Musicoterapia es una disciplina que consiste en ejecutar o reunir distintas combinaciones de sonidos, con el fin de provocar cambios en las personas que la escuchan o la ejecutan.

Esta concepción de la Musicoterapia nos aporta dos ideas principales, pero no está completa, ya que no nos menciona quién lleva a cabo esta disciplina. Por consiguiente, ¿es necesario que lo dirija una persona cualificada o lo puede dirigir cualquier persona?

Para solventar esta cuestión, recurriré a la definición de Vaillancourt (2009), el cual definía esta disciplina como: “La utilización juiciosa y estructurada de la música o de actividades musicales a cargo de un profesional formado, que tiene como objetivo restaurar, mantener o mejorar el bienestar físico, emocional, social, cognitivo y psicológico de una persona” (p.50).

La definición de Vaillancourt nos resuelve la pregunta mencionada anteriormente, ya que nos dice que la persona que dirija esta disciplina tiene que ser un profesional formado.

Tras saber quién dirige esta disciplina, se genera otra cuestión: ¿a qué tipo de personas va dirigido? La definición de Alvin (1967), la cual es citada por Schwarez (2002, p. 36), define la Musicoterapia como “el uso dosificado de la música en el tratamiento, la rehabilitación, la educación y el adiestramiento de adultos y niños que padecen trastornos físicos, mentales, emocionales”. Podemos observar que se centra en niños y adultos que padecen únicamente trastornos físicos, mentales o emocionales. Un aspecto que deberíamos destacar de esta definición es el término “adiestramiento”, que se ha utilizado, a mi juicio, para resaltar que no solo es la educación sino el adiestramiento de las personas

tratadas. Con este término se puede entender que mediante el adiestramiento se va a conseguir una mejor calidad de vida del individuo.

Otra cuestión que nos puede surgir es: ¿cuál es el contexto o entorno en el que se desarrolla esta disciplina? La misma autora, Schwarez (2002) hace alusión a la definición de la *National Association for Music Therapy* (s/f):

La Musicoterapia es el uso de la música en la consecución de objetivos terapéuticos: la restauración, el mantenimiento y la garantía de la salud tanto física como mental. Es también la aplicación científica de la música, dirigida por el terapeuta en un contexto terapéutico para provocar cambios en el comportamiento. Dichos cambios facilitan a la persona el tratamiento que debe recibir a fin de que pueda comprenderse mejor a sí misma y a su mundo para poder ajustarse mejor y más adecuadamente a la sociedad. (p.42-43)

A diferencia de las definiciones anteriores, en esta se delimita el contexto de aplicación, siendo el contexto terapéutico el apropiado para desarrollar la Musicoterapia, dando respuesta a la pregunta que exponíamos anteriormente. A su vez, se señala cuál es la función del musicoterapeuta: provocar cambios, sobre todo positivos, en el comportamiento de las personas, a fin de que se comprendan mejor a sí mismas y al mundo para ajustarse de manera más adecuada a su entorno.

En la actualidad, la definición más completa es la que expone la *Federación Mundial de Musicoterapia* (s.f) citada por Schwarez (2002), quien define la Musicoterapia como:

El uso de la música y/o sus elementos musicales (sonido, ritmo, melodía y armonía) realizada por un musicoterapeuta calificado con un paciente o grupo, en un proceso creado para facilitar y promover la comunicación, las relaciones, el aprendizaje, el movimiento, la expresión, la organización y otros objetivos terapéuticos relevantes, para así satisfacer las necesidades físicas, emocionales, mentales, sociales y cognitivas. La Musicoterapia tiene como fin desarrollar potenciales y/o restaurar las funciones del individuo de manera tal que éste pueda lograr una mejor integración intra y/o interpersonal y consecuentemente una mejor calidad de vida a través de la prevención, la rehabilitación o el tratamiento. (p.43)

Podemos observar que los objetivos de la Musicoterapia que expone esta definición: “facilitar y promover la comunicación, las relaciones, el aprendizaje, el movimiento, la expresión, la organización y otros objetivos terapéuticos relevantes”, y la finalidad

“desarrollar potencialidades y restaurar las funciones del individuo”, son diferentes a los de la definición anterior.

A pesar de que esta última definición es la más completa de todas las que se han expuesto, supone un verdadero reto dar una definición que englobe todo lo que comprende la Musicoterapia, debido a que es un concepto muy complejo.

### **Objetivos y beneficios de la Musicoterapia**

En este apartado se hablará sobre los objetivos que persigue la Musicoterapia, tanto generales como referidos a aquellos niños que están hospitalizados, en el ámbito que he elegido para tratar en mi TFG y donde llevaré a cabo mi propuesta didáctica.

Centrándome en los objetivos generales de la Musicoterapia, voy a destacar los cuatro que establece Del Campo (2013):

- ❖ Favorecer la comunicación.
- ❖ Mejorar las relaciones interpersonales.
- ❖ Desarrollar el conocimiento de uno mismo.
- ❖ Desarrollar la capacidad de autoexpresión (p. 152).

A continuación, explicaré cada uno de los objetivos más detalladamente, apreciándose su importancia en el desarrollo de los niños.

El primer objetivo consiste en utilizar la Musicoterapia para lograr que los niños intercambien entre ellos ideas, sentimientos y emociones. Este aspecto es muy importante y necesario para que los niños sepan comunicarse adecuadamente con las demás personas. Durante la etapa de desarrollo del niño es fundamental trabajar con él este aspecto, para que adquiera un buen hábito comunicativo.

El segundo objetivo trata de utilizar los sonidos de la música para mejorar las relaciones interpersonales. Como dice Hillecke, Nickel & Bolay (2005), en uno de los factores de la Musicoterapia, concretamente, en el factor de la comunicación, dice que:

La música constituye una forma de comunicación no verbal de gran ayuda en el tratamiento de los problemas relacionados con la interacción entre personas, resultando especialmente efectiva como vehículo de expresión de emociones en las personas que no pueden comunicarse de forma verbal. (p.146)

La música, es una vía de comunicación no verbal, conlleva la expresión de emociones y de acciones que no precisan de una organización lingüística ni de

explicaciones; por medio de la música el niño encuentra el camino de la relación y expresión de sus sentimientos. (Serradas, 2006, p.38)

La música es una de las artes más sociales, ya que se puede disfrutar en ocasiones en conjunto con otras personas. Por lo tanto, al escuchar los diferentes sonidos que componen la música, se crea un sentimiento y clima emocional entre los individuos. Este hecho se apoya en las palabras de Bengoechea (s.f):

La música permite hacer cosas en común mientras se escucha, mientras se canta, mientras se toca. Todos pueden participar escuchando o cantando. Y mientras esto sucede, se comparten experiencias que unen y favorecen el que después vengan las palabras y los juegos. Permite que los niños salgan de la habitación para participar de una experiencia grupal que es placentera y que de momento le traslada a esas experiencias que ha dejado fuera del hospital y se construye una nueva experiencia, una nueva relación y a veces un nuevo amigo. (p. 135)

Para crear este clima, de manera individual cada persona tiene que estar dispuesto, previamente, a conocerse a sí mismo y ser consciente de si le compensa alcanzar ese sentimiento comunitario. Ortega et al. (2009). El hecho de conocerse a sí mismo, es el tercer objetivo que expuse anteriormente y como vemos está relacionado con la mejora de las relaciones interpersonales.

Este tercer objetivo, desarrollar el conocimiento de uno mismo, se basa en que cada individuo realice actividades instrumentales en función de su capacidad. Con estas actividades musicales, la persona va adquiriendo información de sí misma (habilidades, deficiencias, capacidades, limitaciones...) y también obtiene experiencias gratificantes consigo mismo. A mi juicio, es imprescindible para establecer una relación óptima con otras personas, que nos conozcamos a nosotros mismos para que podamos corregir nuestros defectos, evitando posibles conflictos por no saber controlarlos.

Por último, la música es uno de los mejores recursos que favorece la autoexpresión y la liberación emocional. Gracias a la música y a las actividades musicales, la persona es capaz de expresar sus sentimientos, emociones, pensamientos y sensaciones con los demás, ya que “la música tiene el poder de evocar, asociar e integrar” (Del Campo, 2013, p. 153).

Hasta aquí concluyen los objetivos generales de la Musicoterapia, los cuales son aplicables a cualquier ámbito. En cambio, para el caso de los niños con necesidades

educativas especiales, en mi caso niños hospitalizados, no solo se aplicarían estos objetivos sino también los objetivos generales que comentaré en el próximo apartado.

### **El caso de los niños hospitalizados**

Mediante la aplicación de la Musicoterapia a niños con necesidades educativas especiales, se ha podido constatar que han mejorado de manera considerable (Ruiz, 2005).

Centrándonos en el caso de los niños hospitalizados, tenemos que añadir algunos objetivos más de los que puse anteriormente, ya que son más específicos de esta área. Según Ferrer & Pujol (2012), los objetivos de la Musicoterapia en esta área, son los siguientes:

- ❖ Favorecer la autoestima.
- ❖ Procurar que los niños estén alegres y libres de las preocupaciones causada por la separación de su entorno, debido a la hospitalización y todo lo relacionado con la enfermedad.
- ❖ Expresar los miedos.
- ❖ Disminuir los miedos y el estrés.

Aparte de los objetivos mencionados anteriormente, tras la incorporación de la música al hospital, Según Serradas (2006), se persiguen también los siguientes objetivos:

- ❖ Potenciar la confianza de los niños en la utilización de la música.
- ❖ Desarrollar habilidades de escucha y observación.
- ❖ Fomentar la utilización de la voz para expresar emociones.
- ❖ Potenciar la comunicación corporal, pre-verbal y verbal.
- ❖ Desarrollar habilidades sociales, muy necesarias para que los niños se adapten de manera fructífera a la sociedad. (p.39)

La Musicoterapia busca la relación que se establece entre la música y el ser humano. En este proceso de búsqueda y de encuentro el musicoterapeuta ofrece el espacio y los instrumentos adecuados para que esta relación favorezca la confianza, la seguridad y la mejora de la capacidad expresiva y comunicativa con uno mismo y con el otro. Mediante el ritmo, la melodía, la armonía y el sonido vamos a desarrollar objetivos tales como facilitar la comunicación, promover la expresión individual y favorecer la integración de la enfermedad en la vida del niño. La música es un medio de expresar las inquietudes, disminuir el aislamiento, ayudar en la participación con otros niños y servir como entretenimiento y diversión. (Bengoechea, s.f, p.134)

Los niños que están ingresados en un hospital tienen un déficit en su autoestima. Con la música, ellos pueden realizar las mismas actividades que sus compañeros: cantar, tocar algún instrumento. Estas actividades les hace sentirse satisfechos y considerarse un miembro más del grupo, integrándose totalmente en él (Serradas, 2006). También Palomo del Blanco (1995), opina que la música aporta a los niños hospitalizados la oportunidad de acrecentar el sentido de grupo y la adaptación social.

También Tilley (1991), opina que la música es un recurso muy valioso en la mejora de calidad de vida de los niños hospitalizados.

Los niños hospitalizados necesitan el estímulo de las actividades creativas, entre ellas, la música, para ayudarles a superar la inevitable regresión de la autoconciencia provocada por la institucionalización. La música enriquece la vida de todas las personas, ayuda a todo ser humano, por eso es necesario que el niño esté rodeado de un ambiente musical rico y controlado en estímulos, puesto que esta experiencia sensorial es lo que le va a proporcionar un desarrollo emocional, psicofisiológico y social equilibrado. (Serradas, 2006, p.39)

Actualmente, muchas investigaciones demuestran los inmensos beneficios que tiene utilizar la Musicoterapia en niños hospitalizados. Una de las investigaciones que cabe destacar es la realizada por Correa y Guedelha (2009) en la Unidad de Internación Pediátrica del Hospital das Clínicas da Universidade Estadual Paulista (Brasil). En este estudio se realizó una pregunta, a las personas que formaban parte del equipo de enfermería, sobre las ventajas o desventajas de la utilización de la música como terapia. Se realizaron distintas sesiones con personas hospitalizadas, dónde se utilizó una flauta travesera, para la interpretación de canciones brasileñas.

Tras la realización de diversas sesiones de Musicoterapia, se entrevistó a todas las personas del equipo de enfermería. Y estos son unos fragmentos de sus testimonios:

(...) Ah, me parece muy válido. Creo que calma a los niños, sobre todo a esos que son los neurópatas. Me parece que lo toman muy bien. Me percaté de que se calman. Generalmente en el fin de semana, cuando no vienes, ¿no? Vemos alguna diferencia, sí. Me parece válido; y creo que es algo más para ellos. Porque la animadora... la recreación aquí, tal vez no, no afecte mucho a los niños, ¿no? Y la música ya, es más, me parece que les entra mejor a las cabecitas, los deja más calmos, los ayuda en su recuperación.

(...) Debería hacerse en todo el hospital. No sólo con los niños, con los adultos también. Ha sido muy bueno, para el paciente ha sido muy bueno.

A los niños les encanta, se quedan esperándolo a ustedes. Es muy importante ese trabajo, ellos se ponen alegres, principalmente los niños crónicos, ustedes deben haberlo notado, que es muy importante la presencia de ustedes aquí, eso ayuda incluso en la curación, o sea, es difícil curar a algunos, pero ayuda en su tratamiento. Creo que tienen que continuar ese proyecto, si ustedes se van, otras personas tienen que venir acá para continuar ese proyecto porque es muy importante, ya que el niño no logra salir de aquí muchas veces, él necesita tener una “vida de niño” aquí adentro (...).

(...) Ellos se pusieron más calmos, más serenos. Y es aquello que te comenté, es el juego del niño, ¿verdad? Ellos necesitan a alguien que los divierta en este ambiente que es bastante pesado. No solo para nosotros sino para ellos también. Nada de malo. Nada, sin sombra de duda. Sólo les ha traído beneficios a los niños y también a nosotros.

También Ortega, Esteban, Estevez y Alonso (s.f) hacen referencia a Lacarcel (1990), quien nos expone la acción beneficiosa que tiene la música sobre los niños. Uno de los beneficios, la música como medio de expresión y comunicación, estimula el desarrollo emocional, percepciones, la motricidad y la afectividad. Otro beneficio es que induce la manifestación de tensiones, problemas, inquietudes, miedos, bloqueos, disminuyendo así la ansiedad de los niños. También fomenta alcanzar el equilibrio psicofísico y emocional, y aumenta el rendimiento corporal, el riego sanguíneo cerebral. Por último, cuando un niño tiene grandes problemas de comunicación, se ha comprobado que tienen una mejor respuesta ante un estímulo musical que a cualquier otro.

Para concluir me gustaría añadir que “la música es una de las mejores formas de tratamiento para los niños que padecen serias enfermedades” (Serradas, 2006, p. 39). Es muy importante que esta música les ayude a los niños a “escaparse” por un momento de su entorno e imaginar que están en aquel lugar que tanto desean. Este aspecto es vital para aquellos niños que tienen que estar en el hospital durante mucho tiempo rodeados de los ambientes clínicos (Serradas, 2006).

“Muchas veces hay soledad en las habitaciones de los hospitales donde los familiares no pueden estar presentes, por eso, una canción, el sonido de algún instrumento, despierta respuestas positivas en todos ellos” (Serradas, 2006, p.39).

## **CAPÍTULO 2. LA APLICACIÓN DE LA MUSICOTERAPIA EN AULAS HOSPITALARIAS**

Este segundo capítulo se va a centrar en todo lo relacionado con la Musicoterapia en las Aulas Hospitalarias: qué es un Aula Hospitalaria, las distintas actividades que se realizan en esta y cómo se aplica la Musicoterapia en las aulas de algunos hospitales de España.

### **Las Aulas Hospitalarias**

Para la mayoría de los niños, el colegio es el lugar dónde estar en contacto con sus amigos, aprender o jugar y, sin duda, la escuela es fundamental en sus vidas. Por ello, cualquier niño tiene derecho a ir a la escuela, sean cuales sean las condiciones físicas, cognitivas o sociales que posea. Y ese derecho le permite recibir una educación de calidad, para conseguir una formación integral, que le permita desarrollar todo tipo de capacidades (López & Fernández, 2006).

Las Aulas Hospitalarias proporcionan la atención educativa a los alumnos de Educación Primaria y de Educación Secundaria Obligatoria que se encuentren hospitalizados. Cuando el número de atenciones prestadas lo permita, se proporcionará apoyo educativo a los alumnos de etapas educativas no obligatorias. (Dirección General de Educación Infantil y Primaria, 2010, p.2)

“Ante todo son niños, con todo su potencial de desarrollo, al que hay que dar el apoyo educativo para que su desarrollo evolutivo se vea mínimamente afectado por su enfermedad” (Gándara & Junquera, 2006, p.16).

En los niños que padecen una situación de enfermedad grave y larga, la escuela pasa a ser un pilar fundamental para evitar que se aislen y tengan una actitud pasiva, dos aspectos muy comunes en niños con una hospitalización permanente o intermitente (Gándara & Junquera, 2006).

Por este motivo, se crean las Aulas Hospitalarias, para cubrir la necesidad que tienen estos niños por recibir una educación de calidad. También como medio para que puedan continuar los estudios durante su estancia en el hospital, pudiendo seguir formándose y desarrollándose como personas.

Los objetivos que presenta la Dirección General de Educación Infantil y Primaria (2010) son los siguientes:

- ❖ Proporcionar la atención educativa adecuada a los alumnos hospitalizados para asegurar la continuidad del proceso educativo y evitar el desfase escolar que pudiera derivarse de su situación.
- ❖ Establecer los cauces de coordinación entre los distintos profesionales que intervienen en la atención de los alumnos enfermos: el centro docente y el Servicio de Apoyo Educativo Domiciliario (SAED).
- ❖ Favorecer la comunicación entre los alumnos con sus centros de referencia, con sus tutores y sus compañeros de aula, mediante el uso, entre otros, de la Tecnologías de la Información y la Comunicación.
- ❖ Fomentar la utilización del tiempo libre en el hospital, programando actividades formativas y de ocio, en coordinación con otros profesionales y asociaciones que desarrollen acciones en el entorno hospitalario.
- ❖ Facilitar la incorporación de los alumnos enfermos a su centro educativo, una vez transcurrido el periodo de convalecencia. (p.2)

Castillo (2006) establece los siguientes objetivos básicos de las Aulas Hospitalarias:

- ❖ Proporcionar apoyo afectivo al niño y paliar su déficit emocional.
- ❖ Tratar de reducir el déficit escolar.
- ❖ Disminuir la ansiedad y diversos efectos negativos desencadenados como consecuencia de la hospitalización.
- ❖ Mejorar su adaptación y ajuste a la hospitalización, y a su situación de enfermedad.
- ❖ Mejorar la calidad de vida del niño hospitalizado.
- ❖ Fomentar la actividad, procurando que el niño ocupe provechosamente su tiempo.
- ❖ Cultivar la natural alegría infantil y las relaciones sociales.
- ❖ Atender a la formación del carácter y la voluntad del niño, en el sentido de incitar su esfuerzo y animarle al trabajo.

Estos objetivos se sintetizan en tres: desarrollo de los aspectos cognitivos e intelectuales; desarrollo motriz; desarrollo afectivo y social (López & Fernández, 2006).

La Musicoterapia es una disciplina que, por los resultados obtenidos hasta ahora en numerosas experiencias, debería estar presente en las aulas, ya que ayuda a que el niño afronte la enfermedad sin problemas, disminuyendo todos los efectos negativos que

origina la hospitalización, como son: los miedos, la ansiedad o la tristeza. También facilita la expresión de sentimientos y la comprensión de la enfermedad. En las sesiones de Musicoterapia, no solo pueden participar los niños sino también los padres. Este factor es muy importante, ya que como dice Lizasoáin (2011): “La presencia de una enfermedad en la infancia, modifica, considerablemente, el entorno familiar afectando a sus tres subsistemas elementales: el conyugal; el paterno y el fraterno” (p.83). Con la participación de los padres se consigue que la relación padres-hijo no se vea afectada por la enfermedad.

Debido a todos los beneficios comentados anteriormente sobre la utilización de la Musicoterapia en Aulas Hospitalarias, muchos hospitales, como es el caso del Hospital de La Paz en Madrid, han incorporado este recurso.

### **El caso del Hospital de La Paz<sup>1</sup>**

El Hospital Universitario La Paz es uno de los hospitales en los que se ha implantado un programa de Musicoterapia. Este programa se inició primeramente en 2003, en la unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos (UCIP). Poco a poco, alrededor de 2007, se fueron incorporando otras unidades como Nefrología (Diálisis), Oncología Pediátrica, Trasplantes y algunas unidades del Servicio de Neonatología.

Hasta la actualidad, en este centro sanitario se ha prestado atención por parte de los musicoterapeutas a unos 7000 niños. Los primeros resultados fueron muy beneficiosos, ya que los niños mejoraron su estado físico, como puede ser el aumento de la saturación de oxígeno o la disminución de la frecuencia cardiaca, así como su estado psicológico.

Este programa de Musicoterapia, enmarcado en el Plan de Humanización del hospital, tiene unos objetivos establecidos. Primeramente, estimular o relajar al paciente, favoreciéndole la comunicación, el aprendizaje, la movilidad, la expresión. En segundo lugar, hacerle lo más llevadero posible el periodo de permanencia en el hospital.

Para poder aplicar la música como herramienta terapéutica en el hospital, se ha establecido un convenio entre el Hospital La Paz, la Universidad Autónoma de Madrid (UAM) y la Fundación Musicoterapia y Salud, de manera que las sesiones de Musicoterapia las realizaran tres musicoterapeutas, pertenecientes a la Facultad de

---

<sup>1</sup> Información extraída de la página oficial del Hospital de La Paz y de un artículo sobre el programa terapéutico de Musicoterapia, en la página de la Dirección General de Medios de Comunicación.

Medicina, en presencia de alumnos del Máster de Musicoterapia de la UAM. Estas sesiones se realizan tres días a la semana, dos horas cada día.

Desde 2007, Hard Rock Café Madrid ha colaborado con el Hospital La Paz en el programa de Musicoterapia. A partir de esta colaboración, muchos otros grupos de música también han participado en este programa, como Los Secretos, Jarabe de Palo, Russian Red y Mägo de Oz. Gracias su colaboración, se ha podido recaudar fondos, los cuales han ido destinados al programa de Musicoterapia, adquiriendo así nuevos instrumentos, la ampliación de la atención directa en varias unidades y poder iniciar nuevos proyectos de investigación.

En 2016 se implantó un nuevo proyecto en el Hospital La Paz, el cual consiste en investigar cómo influye la música en el estado emocional de los niños en cuidados intensivos pediátricos, es decir, cómo son sus emociones y si el niño las puede distinguir. Es importante que haya investigaciones sobre todo lo relacionado con la música y los efectos que produce a pacientes hospitalizados.

Actualmente, el hospital cuenta con dos Aulas Hospitalarias con la finalidad de que los niños puedan continuar con su educación. No se corrobora en ningún documento si se realizan sesiones de Musicoterapia en estas aulas o son actividades que se realizan fuera del horario lectivo. Pero en mis prácticas he podido hablar con los profesores del Aula Hospitalaria y me han proporcionado cierta información sobre este tema: los musicoterapeutas no trabajan en el aula sino en las habitaciones con niños concretos y no van todos los días, sino que suelen ir los martes y viernes.

Por otro lado, cabe destacar que los objetivos y la metodología que se establecen en estas aulas en el Hospital La Paz son los siguientes (Hospital La Paz, 2017):

#### Objetivos

- ❖ Proporcionar al alumno hospitalizado una atención educativa que asegura la continuidad del proceso de enseñanza y aprendizaje, y evitando así el retraso escolar que pudiera derivarse de la hospitalización.
- ❖ Establecer una coordinación adecuada con los distintos profesionales que intervienen con el alumno.
- ❖ Favorecer la integración social y afectiva del alumno ayudándole a evitar procesos de angustia y aislamiento.
- ❖ Ayudar al alumno en la incorporación a su centro de referencia.

- ❖ Fomentar la utilización del tiempo libre en el hospital, programando actividades formativas de ocio, de carácter recreativo y educativo.
- ❖ Favorecer el proceso de comunicación entre los alumnos con sus centros de referencia mediante el uso de las tecnologías de la información y de la comunicación.

#### Metodología

- ❖ Las tareas se realizan en función de los contenidos proporcionados por el centro del alumno, procurando trabajar con sus materiales curriculares.
- ❖ Utilizamos el ordenador como estímulo y como recurso metodológico para afianzar aprendizajes.
- ❖ Procuramos que el niño viva una estancia en el hospital lo menos traumática posible, ayudándole a normalizar su vida, celebrando los acontecimientos que se producen en el exterior.
- ❖ Los profesores atienden en las habitaciones a los niños hospitalizados que no pueden asistir al aula.

Para concluir, hay que mencionar que el Hospital La Paz es uno de los hospitales principales de Madrid en el que se utiliza la Musicoterapia para mejorar el estado físico y psíquico de los pacientes.

#### **Otros hospitales en España**

Otros hospitales en los que se han implantado la música en las aulas o escuelas hospitalarias son: El Niño Jesús en Madrid, Clínico San Carlos en Madrid y San Rafael en Madrid.

En el caso del Hospital Niño Jesús, fue la primera institución sanitaria para niños en España. El Aula Hospitalaria cuenta con once docentes, de los cuales tres realizan servicios domiciliarios. Ni en esta aula ni en el resto de Aulas Hospitalarias de Madrid, no existen especialistas más allá de las especialidades de Educación Primaria o Educación Especial. Esto afecta al tipo de actividades que se suelen realizar, ya que es suelen limitarse a los lenguajes verbal, numérico y/o plástico.

Este Hospital cuenta con un proyecto de Musicoterapia para las personas que están en la unidad de cuidados paliativos pediátricos. Las actividades de Musicoterapia están a cargo de la fundación Porque Viven ([www.porqueviven.org](http://www.porqueviven.org)), y están enfocadas para ser actividades familiares que satisfagan las necesidades cognitivas y emocionales tanto del niño como de las personas que le rodean. Según Granadas (2013), psicóloga de la Unidad

de Cuidados Paliativos del Hospital Infantil Universitario Niño Jesús “este proyecto aborda un área de desarrollo innovador en los Cuidados Paliativos Pediátricos destinada a favorecer el bienestar del niño y de su familia. Ofrece psicoestimulación y confort al paciente a la vez que facilita la dinámica de comunicación intrafamiliar. En las sesiones se aplican diferentes técnicas para evocar emociones que son difíciles de expresar. Los estudios realizados refieren que su inclusión en el programa de atención integral paliativa aumenta el grado de satisfacción de los padres ante los cuidados de su hijo”.

También el Hospital Clínico San Carlos cuenta con el Aula Hospitalaria más antigua de España. Cuando se creó, se pensó en amor, compañía, disfrute, juegos, felicidad. Este pensamiento sigue presente en la actualidad y esto origina que se pueda evolucionar a mejor.

Hemos intentado que los niños aprendan de su momento, de su enfermedad, pero, sobre todo, que aquí sean felices, no olvidemos que son niños y el mundo del niño se universaliza en el juego, y, por consiguiente, buscamos que la experiencia sea positiva, pues de la enfermedad también se puede aprender. (Ariza, 2014, p. 55)

“El Aula Hospitalaria es un lugar donde pasar de forma lúdica el tiempo, donde los niños pueden encontrar apoyo y dejar de lado, en la medida de lo posible, las preocupaciones propias de su situación personal” (Ariza, 2014, p.55). Por ello, en este tipo de aulas se realizan actividades relacionadas con las necesidades educativas de cada niño o con las necesidades pedagógicas que presente en ese momento.

Los niños aprenden mediante juegos, creados con el objetivo de que alcancen las capacidades básicas y a la vez se diviertan. Las actividades no se imponen a los niños, sino que cada uno tiene la libertad de elegir el área que desea trabajar, evitando así el trabajo monótono o fatigoso. También en función del estado físico del niño se realizan unas actividades u otras. Las actividades se realizan de manera cooperativa: los mayores enseñan a los más pequeños y a su vez, los pequeños enseñan a los mayores.

A parte de estas actividades, también se realizan talleres de relajación, risoterapia, arteterapia y el que nos interesa, el de Musicoterapia. El taller consiste en utilizar la música y el movimiento para favorecer el estado anímico del niño.

Para concluir, en el aula se exponen o comparten los diversos problemas que tiene cada niño, con el objetivo de resolverlos entre todos. Entre ellos pasan tanto tiempo juntos y

comparten informaciones, observaciones, experiencias, comprensiones; que se llegan a crear amistades muy bonitas.

El último de los Hospitales que voy a mencionar es el Hospital San Rafael. También se está desarrollando una investigación en Musicoterapia en Oncología Pediátrica. Este proyecto se decidió llevar a cabo porque piensan que “la música aportaría a los niños enfermos la oportunidad de desarrollar ese “músico” que todos llevamos dentro y al que no tenemos tiempo de dejar salir. La música llenaría sus tiempos vacíos de infancia y llenos de hospital, quimioterapia y transfusiones...la música les daría la seguridad en sí mismos que en ese momento de su existencia se tambaleaba, y la música devolvería la sonrisa a sus caras y por tanto a la de sus padres” (Bengoechea, s.f, p.135).

Otro proyecto de este hospital, realizado en colaboración con el Instituto Música, Arte y proceso de Vitoria y el Teatro Real, consiste en un taller educativo y terapéutico en el que se intenta conseguir que la ópera sea “un vehículo para sentir y comunicar, para crear y aprender” (Bengoechea, s.f, p.135). Este taller consta de dos tipos de actividades, una de las actividades que realiza el niño viene marcada por la ópera: como es realizar parte del decorado de la obra, componer una melodía. La otra actividad es llevar a los niños a la ópera para que contemplen el resultado del trabajo que han estado realizando. Una de las óperas a la que han asistido es *Dulcinea*, de ella se ha trabajado el hecho de tener sueños, la imaginación y la fantasía. También están creando una canción para Dulcinea.

También utilizan la Musicoterapia para trabajar con aquellos niños que están en la fase crónica de la enfermedad. Se intenta buscando recuperar la parte viva del niño o para acompañarle en estos momentos tan difíciles. También se busca acompañar tanto al niño para que no pase miedo en el momento de su partida y a los padres para facilitarles su despedida.

Todo este tipo de proyectos y actividades que realizan los distintos hospitales mencionados, ocasionan que los niños sobrelleven de la mejor manera posible la estancia en el hospital y que de esta experiencia se lleven algo aprendido.

### **CAPÍTULO 3. MÉTODOS Y TÉCNICAS DE LA MUSICOTERAPIA PARA UN DOCENTE EN AULAS HOSPITALARIAS**

El niño hospitalizado, durante un tiempo corto o largo, pasa por toda clase de emociones y estados, como el miedo a lo desconocido, el alejamiento de la casa familiar o el estrés pre y postoperatorio. La Musicoterapia permite que exprese sus temores y sus aprensiones. Facilita la readaptación, reduce el dolor y mejora la capacidad respiratoria postoperatoria (Vaillancourt, 2012).

La Musicoterapia no solo alcanza a la parte mental de los niños, también tiene implicaciones físicas. Se ha demostrado que la música puede influir en la respiración, el ritmo cardíaco y la presión arterial. También permite reducir el dolor físico al estimular la liberación de endorfinas, hormonas responsables de la sensación de placer. Puede contribuir además a reducir el estrés y reforzar el sistema inmunitario.

Teniendo en cuenta los aspectos beneficiosos recogidos anteriormente a nivel físico y emocional de los niños, procederemos a exponer una serie de métodos y técnicas que he seleccionado a través de distintas lecturas y que pueden ser consideradas efectivas para que los docentes apliquen en las Aulas Hospitalarias.

Para poder comprender este capítulo, es necesario diferenciar entre un método y una técnica. Por un lado, “el método consiste en una serie de interacciones y operaciones que se completan utilizando diversas técnicas” (Bruscia, 2010, p.19). Por otra parte, “entendemos una técnica como una operación o interacción iniciada por el terapeuta para intentar obtener una respuesta inmediata del paciente, o para perfilar su experiencia inmediata” (Bruscia, 2010, p.21).

La clasificación más global de los métodos usados en Musicoterapia los divide en métodos activos o creativos y métodos pasivos o receptivos. La clasificación en activo o pasivo depende de la implicación externa o interna por parte del paciente.

Los métodos activos implican una acción visible como es la de tocar un instrumento, cantar, bailar. En cambio, los métodos pasivos no parecen comportar acción externa o física, como en la audición musical, aunque suponen lógicamente una actividad interna y esencial al poder provocar cambios en el estado de ánimo. (Poch, 2002, p. 130)

En los métodos receptivo, la audición musical es un pilar fundamental.

El primer método corresponde al uso de la audición musical como recurso para la estimulación de la creatividad. Consiste en escuchar una pieza musical y pedir al niño que exprese lo que le ha sugerido esta pieza mediante tres posibles técnicas: de manera verbal, escrita o plástica.

En cuanto a la técnica verbal, en esta los alumnos realizarán una tertulia en la que cada uno dirá lo que le ha transmitido la pieza. Dependiendo del sentimiento que haya generado en los niños la música, si este se encuentra relacionado con alguna experiencia que resulte dura, puede que alguno de ellos no desee participar en la tertulia, por lo que podría no ser adecuada en determinadas situaciones.

La técnica escrita consiste en escribir en prosa o verso las sensaciones producidas por la música, lo que la hace idónea para expresar la intimidad de los sentimientos. Desde mi punto de vista, esta técnica es más adecuada para aquellos niños que tienen el suficiente dominio del lenguaje escrito.

En la técnica plástica lo que se pide a los niños es que realicen un dibujo tras escuchar la música y posteriormente expliquen de manera oral qué representa lo que han dibujado. Es muy interesante utilizar esta técnica en el aula porque no se necesita tener grandes habilidades para el dibujo y puede usarse en un amplio intervalo de edad. En mi opinión, en el dibujo no debería haber estándares de belleza, ya que es un magnífico medio de expresión.

Estas técnicas son indicadas para ayudar a los niños a estimular la creatividad y la imaginación. También les permiten llegar a un estado de relajación, por lo que podrían usarse en aquellas situaciones en las que los alumnos estén o hayan pasado por un momento difícil debido a una operación o a su situación emocional.

El segundo método receptivo es el de los “viajes musicales” de Cid-Poch<sup>2</sup>. Este método comprende el uso de la audición musical como estimuladora de imágenes. Consiste en sugerir a los niños que “viajen” imaginariamente a distintos países o lugares mediante el uso de pósteres o postales que aludan a un paisaje característico de ese lugar. También es válido usar melodías o danzas propias del país al que “vayan a viajar”, así como poesías que describan ese lugar. Se pueden simular los viajes con el medio de transporte que prefieran, acompañándolo de canciones alusivas al transporte que hayan elegido.

---

<sup>2</sup> Poch, S. (2002). *Compendio de musicoterapia. Volumen I*, Barcelona: Hender.

Este método resulta de gran utilidad en las Aulas Hospitalarias al ayudar a los niños a evadirse de la realidad presente y a recordar experiencias positivas de su vida. Ambos aspectos es necesario realizarlos en su etapa de hospitalización, ya que les permitirán llevar la situación de una manera más positiva. En momentos de estrés o de obsesión ante un tema, también es muy recomendable utilizar esta técnica para que así se olviden de ellos y puedan relajarse. Por ejemplo, ante una operación inminente los alumnos no están centrados y no pueden hacer sus tareas al tener preocupación por lo que pueda pasar en esta, situación ideal para plantear un “viaje”.

Según Poch (2002), los objetivos que se persiguen con la audición musical mediante las técnicas descritas anteriormente son los siguientes:

- ❖ Evocar imágenes y fantasías.
- ❖ Provocar recuerdos y sentimientos.
- ❖ Generar cambios en el estado de ánimo, las emociones y los sentimientos.
- ❖ Permitir la expresión verbal de los sentimientos.
- ❖ Tomar en consideración los sentimientos de cada niño para que aprendan a aceptarlos y respetarlos. (p.132)

Otro método receptivo es el de la relajación. Aplicado a los niños hospitalizados, se intenta buscar que estos desvíen su atención del dolor y el estrés de los tratamientos y operaciones, así como para conseguir en ellos un estado de calma. Según Grocke & Wigram (2011), los objetivos principales de este método son:

- ❖ Reducir el dolor.
- ❖ Dominar el pánico y la ansiedad.
- ❖ Reducir la angustia en los niños antes de los procedimientos quirúrgicos.
- ❖ Proporcionar una fuga mental del entorno hospitalario.
- ❖ Dar ocasiones para el pensamiento creativo y la fantasía, implicando a la imaginación.
- ❖ Promover una experiencia positiva dentro de un entorno hospitalario muchas veces agotador. (p. 74)

Encontramos tres técnicas receptivas<sup>3</sup> para este método. La primera consiste en que el profesor cante canciones familiares a los niños cuando se encuentren ansiosos o con miedo. De esta manera conseguimos su atención y que consigan calmarse. La segunda

---

<sup>3</sup> Técnicas utilizadas por los musicoterapeutas del Royal Children’s Hospital de Melbourne

consiste en ponerles a los niños un CD de relajación para que ellos puedan centrarse en la historia que cuentan las canciones.

La última comprende el uso de un guion de imágenes para que los niños pongan en marcha su imaginación y fantaseen. Se acompañarán las imágenes con música de fondo de un piano o una guitarra. Los guiones más usados son los siguientes: imágenes de lugares favoritos, de imágenes cálidas, de imágenes de respiración, de imágenes junto al agua, de un pinar, sobre el mar, de una montaña. Cuando termina la música, se les deja en ese estado de calma.

Otra técnica para obtener la relajación es la inducción de esta. Hay diversos tipos de inducción de la relajación, pero las más importantes para aplicar en un Aula Hospitalaria son las dos siguientes. La primera de ellas es la relajación corta, muy indicada para cuando los niños no consiguen prestar atención en clase o padecen ansiedad y dolor. Los niños se pondrán cómodos en sus sillas y a continuación les diremos que se centren en su respiración y hagan que la tensión de su cuerpo los abandone, a la vez que escuchan un fragmento corto de música relajante.

La segunda es la técnica de relajación muscular progresiva (RMP) de Jacobson. Se focaliza en la tensión y la relajación de los músculos del cuerpo. Es indicado en personas con alto grado de energía, como en el caso de los niños. El grupo se pondrá en una posición cómoda en el suelo y cerrará los ojos, respirando profunda y lentamente. A continuación, se comenzará diciéndoles que tensen los músculos de una parte del cuerpo de manera progresiva para después relajarlos. Se continuará así con todos los demás músculos del cuerpo en orden ascendente o descendente hasta terminar. Entonces será el momento de poner la música relajante.

El último método receptivo que expondré es la creación de un collage musical. “Un collage es una imagen creada por agregación de ilustraciones, fotografías, trocitos de papel o tela coloreados y otros elementos (incluyendo palabras o dibujos) sobre una hoja o cartulina” (Grocke & Wigram, 2011, p. 225). Hay que hacer una elección adecuada de la música para generar una atmósfera creativa e inspiradora. También debe presentar cambios dinámicos para impulsar la creatividad y la imaginación de los niños. Se puede realizar de manera grupal o individual. Este método también es muy útil para que los niños manifiesten su estado de ánimo a través de la representación gráfica.

Por otra parte, en los métodos activos, Alfred Schmolz enunció la existencia de cuatro actividades musicales que forman parte de estos: tocar un instrumento, componer, cantar

y bailar. De los descritos, he seleccionado aquellos métodos que se basen en el uso de instrumentos, el canto y el baile. (Poch, 2002)

Un denominador común en todos los ejercicios de Musicoterapia es la improvisación musical. Bruscia (2010) define la improvisación como “el arte de crear música de manera espontánea mientras se toca, más que ejecutar una composición ya escrita” (p.7). Por lo tanto, “la *improvisación musical* consiste en expresarse libremente a través del canto, la danza o los instrumentos musicales” (Rodrigo, 2000, p.131). La finalidad que se busca es que el niño se exprese, independientemente de la belleza artística o simplicidad de la pieza musical, el movimiento o el sonido vocal que realice. Para alcanzarlo, se pueden utilizar instrumentos fáciles de tocar, tales como los instrumentos Orff, o realizar canto o baile de manera libre. No es necesario que se tengan conocimientos musicales para realizar estas actividades.

Uno de estos métodos de improvisación musical es el de Schmoltz<sup>4</sup>, que distingue entre dos técnicas: marcar un ritmo o que el niño genere uno libremente. La primera técnica consiste en que el profesor da un ritmo con un instrumento y el resto del grupo lo repetirá, aunque pueden realizar variaciones dentro de este. La incorporación a este ritmo puede ser en cualquier momento, así como su salida de este. Un aspecto característico de esta técnica es que no hay ningún tipo de dirección, fomentando la libre expresión de los alumnos. En la segunda técnica, se invita a que los pacientes toquen libremente los instrumentos como ellos deseen. Esta técnica también fomenta que aquellas personas que sean más tímidas sean capaces de desinhibirse.

De este método lo que considero más efectivo para realizar en el Aula Hospitalaria es la técnica de generar uno mismo el ritmo, ya que muchos de los niños llegan a encontrarse muy cohibidos y de esta manera nos aseguraríamos la participación de todos los alumnos en la actividad.

Los objetivos que se buscan alcanzar con la improvisación musical son los siguientes:

- ❖ Desarrollar la creatividad.
- ❖ Fomentar el conocimiento de uno mismo y de los demás.
- ❖ Mejorar la autoestima y la valoración de uno mismo.

---

<sup>4</sup> Schmoltz, A. (1974). *Reflexions sur le fondement et la méthodologie de la Musicothérapie active*. Proceedings del I Congreso Mundial de Musicoterapia, Paris, Francia.

Uno de los mejores métodos para utilizar cuando se trabaja con niños es el método de Orff-Schulwerk, el cual pone énfasis en la percusión corporal, la danza, el ritmo de la palabra, los juegos de manos y el eco rítmico y melódico. No se trata de un método de Musicoterapia en el sentido estricto de la palabra, pero para este trabajo se le denominará así debido a su utilidad en el Aula Hospitalaria. En un primer paso utilizará el lenguaje, la palabra, para desarrollar el trabajo rítmico. Posteriormente se usarán instrumentos corporales como palmas, pitos, pasos, para finalmente terminar utilizando los instrumentos de percusión denominados instrumentos Orff.

Una de las técnicas que forma parte de este método es el diálogo musical, que consiste en que dos o más personas intercambian secuencias musicales improvisadas. Otras técnicas que pueden aplicar este método son el ritmo hablado-cantado (juega con el ritmo de las palabras), juegos de eco melódico (el profesor o un alumno expone una frase rítmica), juego de eco rítmico (la misma metodología que el eco melódico, pero con la realización de un ritmo percutido con un instrumento), práctica instrumental (realizar ritmos con instrumentos de percusión o corporales) y canciones psicomotrices (cantar una canción acompañándolo de gestos y movimientos).

Con la música también podrán divertirse, así como aprender a tocar instrumentos, aunque sean sencillos. El hecho de tocar instrumentos permite activar la memoria, provoca emociones, y ayuda a la atención y concentración (Tobar, 2013). Una ventaja adicional de este método es que en las actividades se realizan dos acciones simultáneamente, como puede ser cantar y bailar, favoreciendo así la estimulación de los dos hemisferios cerebrales.

Otro de los métodos que expondré a continuación es el de Nordoff-Robbins, el cual se considera “creativo” porque el terapeuta realiza un trabajo creativo que comprende tres niveles. En el primer nivel el musicoterapeuta improvisa la música. En el segundo, esta música compuesta la utiliza de manera creativa. En el último nivel, el musicoterapeuta creará una progresión de experiencias terapéuticas, fomentando las fases del desarrollo creativo del niño (Bruscia, 2010). También tiene esta denominación porque el musicoterapeuta elabora él mismo los recursos musicales y las técnicas que utilizará.

El objetivo principal que busca el musicoterapeuta al realizar una improvisación musical es el de hacer partícipe al niño para que cree música. La participación del niño en la creación musical implica la atención de este, comprometiéndole activa y personalmente,

y permitiéndole manifestar experiencias internas al exterior. Es decir, es la propia música la que actúa como terapia para generar estímulos que motiven e influyan al niño.

Este método resulta adecuado para niños con problemas emocionales, físicos, sensoriomotrices o de aprendizaje. Por lo tanto, resulta idóneo su uso en las Aulas Hospitalarias, en las que encontramos niños que sufren este tipo de situaciones. Esto es porque el método Nordoff-Robbins permite desarrollar la libertad de expresión, la comunicación, la autoconfianza y la independencia, características que estos niños no suelen presentar.

El procedimiento a seguir requiere de un trabajo progresivo dividido en tres fases. Cada fase presentará unas técnicas características. Las fases de trabajo son:

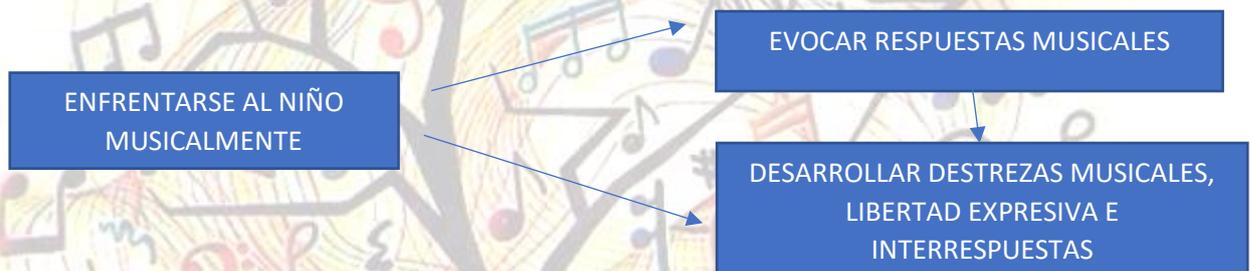


Figura 1. Fases de procedimiento en musicoterapia creativa (Bruscia, 2010, p.47).

En la primera fase, enfrentarse al niño musicalmente, el musicoterapeuta improvisa mediante ensayo y error una música que acompañe a la expresión del niño, para conseguir abrir un canal de comunicación con este al haber conseguido un ambiente agradable y de confianza. La técnica principal que se utiliza en esta fase es la “reflexión”, que consiste en “emparejar” lo que el niño siente y lo que hace. Ejemplos para realizar esta técnica son: representar musicalmente el estado de ánimo del niño, cantar una canción que describa acciones, estados de ánimo y experiencias del niño.

En la segunda fase, evocar respuestas musicales, el musicoterapeuta busca que de alguna manera el niño evoque sonidos o respuestas musicales para obtener una participación activa. La música generará un estímulo vocal o rítmico-instrumental en el niño cuando este esté preparado. Según Bruscia (2010), las técnicas que se pueden emplear para generar una respuesta vocal son:

- ❖ Cantar frases con palabras melódicas que reflejen lo que el niño experimente, incluyendo su nombre y cantándolo repetidamente.
- ❖ Utilizar un timbre o canción familiar para que el niño se anime a cantar. Se toca repetidamente, y el niño realizará el acompañamiento con un instrumento.

- ❖ Introducir frases melódicas cortas que terminen con silencio o con una pregunta musical para que el niño la conteste. Se repiten estos mensajes continuamente haciendo pausas para que el niño complete el silencio o complete la pregunta.
- ❖ Repetir frases musicales de manera continuada, pero variándolas ligeramente para mantener el interés y la estimulación del niño.

Las respuestas rítmico-instrumentales comprenden sonidos producidos por instrumentos de percusión. El timbre y el carácter del instrumento debe de ser atractivo para el niño, como los tambores y platillos. Una vez comience a realizar sonidos con el instrumento, el musicoterapeuta los organizará rítmicamente. Según Bruscia (2010), algunas de las técnicas que se realizan según el sonido generado por el niño son las que se mencionan a continuación:

- ❖ Realizar patrones rítmicos ajenos a los realizados por el niño y ejecutarlos repetidamente como acompañamiento a este. Se utiliza cuando el golpeo del niño es errático y no tiene estructura.
- ❖ Introducir frases rítmicas cortas de manera repetida y realizando pausas para que el niño responda con el instrumento. Se pueden usar ritmos de canciones familiares.
- ❖ Hacer que el niño toque diferentes instrumentos para que adquiera conceptos de expresión. Por ejemplo, puede usar un címbalo para conclusión de compases y el tambor para el comienzo y el desarrollo de estos. O hacer una frase con uno de los instrumentos y la otra con el otro.

En la tercera y última fase, desarrollo de las destrezas musicales, libertad de expresión y capacidad de respuesta, el niño comienza a descubrir nuevas maneras de tocar, elige nuevos instrumentos, varía los ritmos y se relaciona con otras personas.

Las anteriores técnicas descritas para el método Nordoff-Robbins se puede realizar tanto de manera individual como colectiva. Las siguientes que expondré a continuación se encuentra focalizadas para ser usadas en grupos:

La primera técnica consiste en elegir una canción e insertarle fragmentos improvisados, como, por ejemplo, para una canción de bienvenida el estribillo es lo que cantan entre todos y el resto de la canción es lo que va improvisando cada miembro del grupo en forma de palabra, un gesto, una acción.

La segunda técnica consiste en que algunos de los miembros toquen el tambor y los otros el címbalo por turnos. Cuando se considere apropiado, podrán turnarse para tocar otros instrumentos o improvisar un solo mientras el resto del grupo escucha. Esta técnica desarrolla la escucha, la libertad expresiva y la capacidad de respuesta de los compañeros. Como la improvisación musical en grupos hace la actividad algo caótica al ocurrir que cada individuo genera un ritmo diferente al resto, es aconsejable utilizar alguna de las técnicas de coordinación que se exponen a continuación:

- ❖ Emplear una melodía repetida como un tema organizador.
- ❖ Establecer un patrón rítmico no usual y al unísono con distintos tambores sincronizados. Introduciéndose diferentes instrumentos de manera secuencial.
- ❖ Improvisar acompañamientos con instrumentos para una historia narrada.

Todas estas técnicas grupales favorecen la libertad personal y la interacción social.

El último método que se va a exponer en este trabajo es el de Dalcroze. No se trata de un método de intervención en Musicoterapia, aunque para este trabajo lo consideraremos como tal. De este método nos centraremos en la posibilidad de relacionar música y movimiento. Según Del Bianco (2007), este método es multidisciplinario, en el que se relacionan tanto la música como los movimientos corporales. Las actividades que plantea este método son grupales, en las que se trabaja la adaptación, la integración, la imitación y la socialización.

Se adquiere además una educación auditiva activa con la ayuda del movimiento tomando conciencia del cuerpo y aprendiendo a improvisar corporal y musicalmente. A través de la motricidad global se llega a la educación musical, utilizando también material auxiliar como pelotas, aros, cintas, pentagramas en el suelo, pañuelos, o pequeña percusión como panderos, claves, crócalos. (Arroyo, 2009, p.27)

Métodos activos	Métodos pasivos
Improvisación musical de Schmolztz	Audición musical como estimuladora de la creatividad
Método Orff-Schulwerk	Audición musical como estimuladora de imágenes y fantasías (viajes musicales de Cid-Poch)
Método Dalcroze	
Método Nordoff-Robbins	

Tabla 1. Resumen de métodos (Creación Propia).

# DISEÑO DE UNA PROPUESTA DIDÁCTICA APLICANDO HERRAMIENTAS DE LA MUSICOTERAPIA EN UN AULA HOSPITALARIA

He reunido una serie de actividades que se encuentran dirigidas a los niños de la planta de Oncología del Hospital Universitario de La Paz.

En todas las sesiones planeadas, se van a utilizar una serie de métodos y técnicas de Musicoterapia para alcanzar los objetivos propuestos detallados a continuación:

- ❖ Causar un efecto positivo sobre el sistema nervioso central y periférico.
- ❖ Aumentar o disminuir las funciones orgánicas: ritmo cerebral, circulación, respiración.
- ❖ Ofrecer la posibilidad de que los niños tengan una experiencia placentera, positiva y gratificante.
- ❖ Reducir la percepción de aislamiento.
- ❖ Inducir los sentidos, evoca sentimientos y emociones.
- ❖ Estimular el cuerpo y la mente.
- ❖ Paliar los temores y las ansiedades.
- ❖ Fortalecer la autoestima y la consciencia de uno mismo, los demás y el entorno.
- ❖ Promover la relajación psicofísica, disminuyendo así, el dolor.
- ❖ Estimular la imaginación y la creatividad. (Yáñez, 2011, p.60,61)

Las actividades se agruparán según la siguiente clasificación: actividades de iniciación o presentación, actividades de desarrollo y actividades para volver a la calma.

## **Actividades de iniciación o presentación**

Este tipo de actividades tienen como finalidad el que todos los alumnos se presenten en el aula, ya que el alumnado que acude es variable debido a que estos pueden recibir el alta o la baja en cualquier momento. También les permite conocerse entre todos y les insta a conseguir un estado activo de preparación para las actividades posteriores.

## ¡Anímate a cantar!

Esta actividad está basada en el método de Nordoff-Robbins, ya que se fomenta la creatividad. La técnica empleada consiste en: utilizar un timbre o canción familiar para animar a los niños a cantar. Las canciones familiares permiten captar la atención de los niños y acercarlos a la música para disminuir su estrés (Grocke & Wigram, 2011).

Objetivos:

- ❖ Introducir la sesión.
- ❖ Motivar a los niños que conforman el aula.

Materiales: Ninguno.

Duración: 5 minutos.

Procedimiento: Al inicio de la sesión el profesor y los alumnos cantarán una canción inventada o que sea familiar entre todos, una o dos veces, con el acompañamiento de un instrumento. Ejemplos de canciones inventadas serían las siguientes.

Esta clase es un jardín  
cada niño es una flor  
la maestra es la jardinera  
que nos cuida con amor

(Anónimo)

Con todos mis amigos  
hacemos una ronda  
que me da mucha risa  
porque es toda redonda.

Ahora hay que soltarse  
saltar en el lugar,  
dar muchas, muchas vueltas  
cogerse y saludar.

(E. de Bovone- S. de Quirini)

## **Dime tu nombre**

Esta actividad se basa en el método de Orff-Schulwerk, ya que se enfatiza la percusión y el ritmo. Se utilizan varias técnicas para esta actividad: juegos de eco melódico, de eco rítmico y de práctica instrumental.

Objetivos:

- ❖ Mejorar la memoria y atención.
- ❖ Conocer a los miembros del grupo.
- ❖ Fomentar la participación y expresión en el grupo.

Materiales: Ninguno.

Duración: 15 minutos.

Procedimiento: El grupo se dispondrá en círculo, cada uno de los niños cantarán su nombre en voz alta acompañado de un ritmo corporal, como puede ser dar una palmada, un golpe en el suelo, un sonido con la boca, chasquidos con las manos. A continuación, todos repetirán su nombre y el sonido que hizo.

## **Yo tengo un tic**

Esta actividad se encuentra basada tanto en el método de Orff-Schulwerk como en el de Nordoff-Robbins. Las técnicas que emplea del primer método son: juego de eco melódico y canciones psicomotrices. Las técnicas del segundo comprenden: introducir frases melódicas cortas que terminen con silencio o con una pregunta musical para que los niños la contesten.

Objetivos:

- ❖ Conocer a los miembros del grupo.
- ❖ Fomentar la participación y expresión en el grupo.
- ❖ Motivar a los niños que conforman el aula.

Materiales: Ninguno.

Duración: 10 minutos.

Procedimiento: Con el grupo formando un círculo alrededor de uno de los niños, este dirá su nombre, entonará la canción y moverá una parte de su cuerpo. Cuando termine nombrará a otro niño del círculo y le preguntará qué tic tiene él. Este cantará del mismo modo, pero añadiendo otro movimiento corporal. Así se realizará sucesivamente hasta que todos los participantes hayan dicho su nombre.

Yo tengo un tic tic tic  
Yo tengo un tic tic tic  
y el doctor, y el doctor  
me ha recomendado  
que mueva (una mano, la otra mano, un pie, el otro).

Ejemplo: Mario, ¿qué tic tienes?

**final:** me ha recomendado  
que este cuento se ha acabado

(Anónimo)

### **Actividades de desarrollo**

Estas actividades tienen el objetivo de que los niños tengan una experiencia social placentera, positiva y gratificante, complementando los objetivos generales expuestos anteriormente.

#### **¡Baila sin que se te caiga el globo!**

Esta actividad está basada en el método de Dalcroze. Se desarrolla el oído y la percepción del ritmo a través de la improvisación de movimientos corporales, mediante la utilización de material auxiliar como pelotas, globos, aros.

Objetivos:

- ❖ Fomentar la cooperación.
- ❖ Desarrollar la relación del yo con el otro.
- ❖ Mejorar la coordinación motora.

Materiales: Globos, reproductor de música.

Duración: 10 minutos.

Procedimiento: Los alumnos se pondrán en parejas y tomarán un globo el cual tendrán que inflar. En caso de que no pudieran, el profesor les ayudaría en esta tarea. A continuación, y al ritmo de la música, las parejas deben bailar sin que se les caiga el globo en el siguiente orden, cuando se lo diga el profesor: primero, manteniendo entre ambos con la cabeza, después con el hombro, el abdomen, y finalmente con la espalda.

### **Encadenando sonidos**

Esta actividad se basa en el método de improvisación musical de Schmolzt. Utiliza la técnica en la que el profesor genera un ritmo con un instrumento, y los alumnos lo repiten, pero añadiendo una variación.

Objetivos:

- ❖ Fomentar la creatividad.
- ❖ Trabajar la atención y la memoria.
- ❖ Mejorar la expresión sonora y emocional.
- ❖ Favorecer el protagonismo de los niños.
- ❖ Mejorar la autoestima y la valoración de uno mismo.

Materiales: Ninguno.

Duración: 10 minutos.

Procedimiento: Todo el grupo se sentará formando un círculo. El primero del grupo, elegido por el profesor, realizará un sonido mediante percusión corporal. Cuando termine, su compañero de la derecha deberá reproducir el mismo, pero añadiendo al final un nuevo sonido imaginado por él. Se seguirá esta rutina sucesivamente hasta que uno de los participantes falle. Se volverá a repetir la actividad una segunda vez con ritmos acordes a la dificultad que se haya observado en el primer intento.

### **Pasa objetos**

Esta actividad se encuentra basada en el método de Orff-Schulwerk, en la que se utiliza la técnica de práctica instrumental y canciones psicomotrices. Se realiza un ritmo percutido con un instrumento o un objeto como un vaso, a la vez que se canta una canción acompañando ese ritmo con gestos y movimientos.

Objetivos:

- ❖ Trabajar la coordinación.
- ❖ Desarrollar la atención.
- ❖ Realizar movimientos sincronizados.

Materiales: Objetos que no sean frágiles, como un vaso de plástico, un estuche, una pelota pequeña.

Duración: 10 minutos.

Procedimiento: El grupo se dispondrá en círculo. Primero, sin el objeto, marcarán el ritmo a seguir con las palmas, a la vez que cantan la canción “*Os escravos de Jó*”. Una vez han aprendido el ritmo, a cada uno de los componentes se le dará un objeto para que se lo vayan pasando a sus vecinos mientras prosiguen con la canción. Al terminar el verso “zig-zig-zag”, todos los jugadores hacen un movimiento para atrás y para adelante con el objeto que tengan en ese momento, sin pasarlo al de al lado. Cada vez que terminen de cantar la canción, vuelven a cantarla, pero acelerando el ritmo en cada reproducción.

Os escravos de Jó jogavam caxangá.

Os escravos de Jó jogavam caxangá.

Tira, põe,

deixa ficar.

Guerreiros com guerreiros

fazem zig-zig-zag!

### **Collage**

Esta actividad, basada en los métodos receptivos, comprende la creación de una figura pictórica a través de imágenes o fotografías de revistas u otros materiales.

Objetivos:

- ❖ Estimular la creatividad y la imaginación.
- ❖ Permitir la expresión del estado de ánimo de los niños.
- ❖ Obtener un estado de relajación.

Materiales: Revistas de diversos temas, tijeras, cola, pintura, rotuladores, lápices de colorear, cartulinas de tamaño DIN-A3.

Duración: 30-45 minutos.

Procedimiento: Con los niños sentados en sus mesas, el profesor les pondrá una música durante unos minutos mientras ellos ojean las revistas para ver qué imágenes tomarán para su collage. Cuando la música haya concluido, procederán a recortar las imágenes que necesiten para pegarlas de la manera que ellos consideren en sus cartulinas. Mientras tanto, se les volverá a repetir el fragmento musical y se les otorgará un tiempo para que creen su collage y le pongan un título. Cuando todos hayan terminado, se hará un debate para que cada uno de ellos exprese lo que le transmiten las imágenes que han elegido y por qué han elegido ese título.

## Actividades para volver a la calma

Estas actividades sirven para que los niños consigan llegar a un estado de relajación, así como para estimular su creatividad. Se basan en los métodos pasivos o receptivos.

### Árboles y mariposas

Objetivos:

- ❖ Eliminar tensiones musculares.
- ❖ Estrechar relaciones con el grupo.

Materiales: Ninguno.

Duración: 15 minutos.

Descripción: Se separará al grupo en dos partes. Una de ellas hará el papel de árboles, los cuales irán con los ojos cerrados y deberán estar relajados. La otra parte serán las mariposas, que deberán tocar a los árboles con delicadeza con sus dedos. Pasado un tiempo, se intercambiarán los roles. Al finalizar la actividad, las parejas árbol-mariposa que se habían formado durante el evento se mirarán a los ojos y se abrazarán.

### Elaboración de un mandala

Esta actividad forma parte del método receptivo que utiliza la audición musical como recurso para la estimulación de la creatividad.

Objetivos:

- ❖ Fomentar la creatividad y la imaginación.
- ❖ Transmitir sus sentimientos a través de un medio artístico.
- ❖ Producir en el niño una sensación de evasión de la realidad.

Materiales: Mandalas, pinturas, rotuladores, lápices de colorear.

Duración: 15 minutos.

Procedimiento: El profesor pondrá una música relajante con cambios dinámicos. A continuación, dará a cada alumno un mandala, y mientras siguen con la audición, estos se dejarán llevar por la música y pintarán con los colores que el propio sonido les evoca.

### Hinchar un globo

Esta actividad se basa en el método receptivo de relajación. La técnica que sigue es la del guión de imágenes. Es útil para aquellos niños que presentan estrés, ansiedad, dolor.

Objetivos:

- ❖ Reducir la ansiedad y el dolor.
- ❖ Proporcionar una evasión de la realidad en el entorno hospitalario.

Materiales: Ninguno.

Duración: 20 minutos.

Procedimiento: Se dispondrán los alumnos en el aula de manera cómoda y cerrarán los ojos. Con música de fondo reproduciéndose, el profesor les sugerirá que se imaginen que tienen un globo. Describirá el color y les pedirá que lo hinchen poco a poco. Finalmente les dirá que lo suelten y que miren al cielo para ver cómo se va flotando en el aire. A continuación, y para finalizar, les pedirá que vayan andando detrás del globo para pasar por distintos paisajes que se les sugerirá, como una playa, un bosque, un río, una montaña, deteniéndose a contemplar los detalles de cada sitio.

### **Elijamos un instrumento**

Esta actividad se basa en el método de Schmolz, concretamente en una de sus técnicas en la que se invita a que los niños toquen libremente los instrumentos. Del método de Orff-Schulwerk recoge la técnica de la práctica instrumental. Por último, del método de Nordoff-Robbins se sirve de la improvisación musical para realizar la actividad.

Objetivos:

- ❖ Fomentar la creatividad.
- ❖ Crear una sensación de tranquilidad.
- ❖ Divertirse tocando instrumentos.

Materiales: Instrumentos como un yambé, panderetas, cascabeles, castañas, chajchas, flautas de émbolo, xilófonos, cajas de madera.

Duración: 15 minutos.

Procedimiento: Se formará un círculo disponiendo en el centro los instrumentos. Cada integrante del grupo elegirá uno de ellos según sus preferencias. Cuando todos hayan elegido un instrumento, cada uno dirá cuál es el que ha escogido, nombrándolo de manera original sin decir su nombre real, por qué lo ha seleccionado y mostrará cómo suena al resto. Por ejemplo, alguien coge una flauta de émbolo y dice que es un Calippo® y suena como el instrumento que tiene. Una vez terminadas las presentaciones, se realizará una actividad de mensaje-respuesta, en la cual cada miembro mandará un mensaje con su instrumento a otro de ellos, que deberá responderle.

Las técnicas mencionadas anteriormente son una pequeña muestra de lo que se puede realizar en una sesión de Musicoterapia. Pueden sufrir adaptaciones según el número de niños que haya y sus características, así como los objetivos que se quieran alcanzar con las sesiones. Además, los distintos recursos mencionados se deben adecuar a los objetivos propuestos (Bernal, Epelde & Rodriguez, 2010).

Las actividades musicales son muy importantes para los aprendizajes escolares de estos niños, ya que les ayudan a integrarse en el trabajo y abren canales de comunicación. Sería conveniente que todos los días recibiesen una sesión apropiada y adaptada a su grado de desarrollo e integración tanto personal como al grupo y centro educacional. (Lacarcel, 1990, p, 12)

### **Aplicación de la propuesta didáctica**

Debido a la falta de suficientes alumnos en el Aula Hospitalaria, no me fue posible llevar a cabo todas las actividades concretadas en la Propuesta Didáctica. Por ello, decidí seleccionar una actividad de iniciación, otra de desarrollo y una de vuelta a la calma, para llevarlas a cabo en una sesión.

Para dar comienzo la sesión, empezamos con la actividad titulada *Dime tu nombre*. En esta ocasión contaba con ocho alumnos en el aula. Al principio se mostraron un poco avergonzados, y cuando comenzaron a decir sus nombres y a hacer un ritmo, lo hacían, pero los ritmos eran muy similares entre ellos. Por eso les animaba diciéndoles que hicieran ritmos con la boca, los pies u otra parte del cuerpo. Pasados unos minutos, comenzaron a animarse y a hacer los ritmos por ellos mismos.

Esta actividad tuvo un valor añadido, ya que la mayoría de estos niños habían sido recientemente hospitalizados, por lo que no se conocían entre ellos, y de este modo conseguí que se relacionaran y tuvieran un primer contacto mediante un simple juego. Por otro lado, la actividad introductoria permitió que los alumnos comenzaran a jugar con el ritmo con mayor facilidad, al empezar a comprenderlo y a dominarlo.

Para la actividad de desarrollo, me decanté por la de *Pasa objetos*, ya que se asemeja a un juego cooperativo en el que todos tienen que actuar en grupo para que salga bien. Durante su realización todos nos divertimos mucho, ya que a veces alguno de ellos se quedaba con dos objetos o se les caían de las manos, incluso a veces se le iba a uno la letra de la canción y todos se quedaban confundidos, por lo que las carcajadas fueron frecuentes.

En esta actividad, aquellos alumnos que comenzaron un poco decaídos fueron poco a poco cambiando su estado de ánimo y a mostrarse más alegres. Un aspecto para poder mejorar esta actividad es que como algunos niños eran de los primeros niveles educativos, necesitaban de la ayuda de los profesores para coordinarse y hacer correctamente el *Pasa objetos*. Aun así, no hubo problemas en ofrecerles ayuda en ese momento, ya que había suficientes profesores en el aula para ayudarles.

Para la última actividad, la de vuelta a la calma, realizamos la de *Hinchar un globo*. Durante su realización, uno de los niños llegó a quedarse dormido. Fue la actividad que más corta se les hizo. Quedaron muy relajados y a algunos les alivió un poco el dolor físico que presentaban de las operaciones que les habían hecho recientemente.

Tras finalizar la sesión programada y de vuelta a casa, reflexioné sobre la experiencia que había vivido en el aula y resultó ser muy gratificante. Sabía que la Musicoterapia y los recursos musicales podían ser muy beneficiosos para los niños hospitalizados, pero hasta que no lo pude poner en práctica no he podido darme cuenta realmente del poder de la música. Los profesores además quedaron gratamente sorprendidos con la sesión, y posteriormente me pidieron consejo para intentar realizar ellos también una sesión similar, lo que alimentó más mi ilusión por lo que hago. Además, les dejé a mis profesores las actividades que no pude realizar por si quisieran alguna vez emplearlas con los niños.

Pero lo más importante para mí fue ver que ocho niños durante una hora pudieron ser felices, se estaban divirtiendo de verdad, y además habían conseguido evadirse de la dura realidad, estar confinados en el hospital por una enfermedad tan desgraciadamente frecuente en nuestro tiempo como es el cáncer.

Por lo tanto, puedo afirmar con rotundidad que la puesta en práctica de este pequeño proyecto ha sido una de las mejores experiencias de mi vida, a pesar de que las circunstancias me hayan impedido que fuera solo una parte de lo que había planeado hacer en el Aula Hospitalaria.

# CONCLUSIONES

La Musicoterapia es una disciplina que aporta muchos beneficios a quienes la reciben o son partícipes de ella. Esta se puede llevar a cabo en distintos ámbitos, pero se ha elegido el espacio hospitalario para ayudar a los niños enfermos a sobrellevar esa etapa de su vida de la forma más llevadera posible.

Para poder aplicar la Musicoterapia a las Aulas Hospitalarias, se ha realizado una exhaustiva revisión sobre los objetivos, beneficios, técnicas y métodos de esta disciplina. También sobre el funcionamiento, los objetivos y las distintas metodologías de las Aulas Hospitalarias. Tras esta búsqueda de información, se han analizado todos los datos para elegir las técnicas o métodos más adecuados para ponerlos en práctica en el Hospital La Paz.

Una vez realizada la puesta en práctica de estas actividades, se ha podido observar el beneficio que proporcionan las actividades de Musicoterapia o los recursos musicales a los niños hospitalizados. También se ha demostrado a los profesores las ventajas de incorporar la música al aula, ya sea para utilizarla en momentos concretos como puede ser antes de la operación de un niño o una prueba, o para utilizarla en el día a día como medio de relajación.

Tras la experiencia realizada, podemos decir que se han cumplido los objetivos propuestos para este TFG, que consistía principalmente en proporcionar a los profesores herramientas útiles para emplearlas en el Aula Hospitalaria y, lo que desde mi punto de vista es más importante, se ha ayudado a los niños a sobrellevar mejor su estancia en el hospital.

La música ha cumplido con los beneficios que expuse en este trabajo, ha ayudado a los niños a canalizar su estrés y sus emociones. También ha resultado muy gratificante poder contribuir a que los niños lleven mejor su situación.

En este trabajo, la música solo ha sido empleada para su aplicación en el Aula Hospitalaria. Sin embargo, debe valorarse su uso más allá de esta. Su utilización en otras disciplinas puede permitir a quien quiera servirse de ella como un medio para desbloquear sentimientos y el potencial de las personas, así como para relajar o activar según la necesidad. A pesar de que son los musicoterapeutas los verdaderos profesionales capacitados para realizar sesiones de musicoterapia, las técnicas y los métodos que exponen algunos autores como los propuestos en este trabajo, pueden ser utilizados por

otros docentes. Los musicoterapeutas buscan, por medio de la música, realizar una terapia con los pacientes para resolver problemas emocionales, pero en el caso del resto de docentes sus objetivos pueden ser muy distintos y variados. Algunos de ellos intentan reducir la percepción de aislamiento, paliar los temores y ansiedades, o fomentar la autoestima.

De todos los métodos y técnicas disponibles en musicoterapia, se ha valorado la inclusión de aquellos que tuviesen una metodología activa o pasiva. La primera la ha sido elegida para actividades lúdicas, centradas en favorecer la autoestima, la evasión de la realidad y la socialización, entre otras. La segunda está más enfocada en algunos aspectos como la relajación, la reducción del nerviosismo y del estrés, es decir, lo referente a emociones y sentimientos del niño hospitalizado.

El hecho de que mi deseo sea ser profesora de Música no influye en mi manera de describir lo que considero que son las virtudes de las artes musicales, al menos no totalmente. Si la música puede generar tantas cosas en una persona, merece ser digna de estudio y considerarse parte de la esencia humana.

Si consideramos a la música como un ente y a nosotros como otro distinto, a la hora de relacionarnos con este pueden darse tres situaciones al mismo tiempo. Podremos ser espectadores, músicos y la propia música. La primera, por el propio hecho de poder admirar y forjar una relación con la música; la segunda, porque podemos crear a ese ente mediante instrumentos y moldearlo a nuestra imagen como si de nuestro propio hijo se tratase; y, por último, podemos ser música ya que, al relacionarnos con esta, la relación llega a ser tan íntima y cercana como para considerarnos uno con ella. Es decir, nos encontramos en armonía con la música. “Sin música la vida sería un error” (Nietzsche, s.f).

## REFERENCIAS

- Ariza, L.M. (2014). El aula hospitalaria: una pedagogía en positivo. *Educación y futuro digital*, 9, 54-58.
- Arroyo, M.V. (2009). Los métodos en la educación musical. *Enfoques educativos*, 30, 25-35.
- Bengochea, C. (s.f.). Musicoterapia en una unidad de oncología pediátrica. *Scherzo*, 134-135.
- Bernal, J., Epelde, A. & Rodríguez, A. (2010). La Educación musical en el niño con Necesidades Especiales. *CiDd*, 346, 1-4.
- Bruscia, K. E. (2010). *Modelos de improvisación en musicoterapia*. Vitoria-Gasteiz: AgrupArte.
- Castillo, M.D. (2006). *Hacia una educación sin exclusion* [CD-ROM]. Murcia: Dpto. de Didáctica y Organización Escolar de la Universidad de Murcia.
- Correa, I. & Guedelha, D. (2009). The use of music in the search for humanized hospital care. *Investigación y Educación en Enfermería*, 27 (1), 46-53.
- Del Bianco, S. (2007). Díaz, M. & Giráldez, A. (coords.). *Aportaciones teóricas y metodológicas a la educación musical*. Barcelona: Graó.
- Del Campo, P. (2013). La música en musicoterapia. *Brocar*, 37, 145-154.
- Dirección General de Educación Infantil y Primaria. (2010). Instrucciones de la Dirección General de Educación Infantil y Primaria para el funcionamiento de las Unidades Escolares de Apoyo en Instituciones Hospitalarias de la Comunidad de Madrid. Comunidad de Madrid, 1-8.
- Ferrer, A.M. & Pujol, R. (2012). *Proyecto complementario de actividades musicales entre las Aulas Hospitalarias de la Región de Murcia con Centros de Educación Infantil y Primaria e Institutos de Educación Secundaria de la Región de Murcia*. Hospital Universitario “Virgen de la Arrixaca”, Murcia.
- Gándara, S. & Junquera, M.P. (2006). Volver a la escuela. *Revista de Aulas Hospitalarias*, 3, p.16.
- Granadas, C. (2013). Las pruebas epicutáneas de contacto en medicina laboral. *Scielo* 59, 74-84.

- Grocke, D. & Wigram, T. (2011). *Métodos receptivos en musicoterapia*. Vitoria-Gastéiz: AgrupArte.
- Hillecke, T., Nickel, A. & Bolay, H. V. (2005). Scientific perspectives on music therapy. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1060, 271-282.
- Lacarcel, J. (1990). *Musicoterapia en Educación Especial*. Murcia: Universidad de Murcia, Secretariado de Publicaciones.
- Lizasoáin, O. (2002). La pedagogía hospitalaria frente a un niño con pronóstico fatal: reflexiones en torno a la necesidad de una formación profesional específica. *Estudios sobre Educación*, 2, 157-166.
- López, I. & Fernández, A. (2006). Hospitalización infantil y atención psico-educativa en contextos excepcionales de aprendizaje. *Revista de educación*, 341, 553-578.
- Ortega, E., Esteban, L., Estévez, A. & Alonso, D. (2009). Aplicaciones de la musicoterapia en educación especial y en los hospitales. *European Journal of Education and Psychology*, 2 (2), 145-168.
- Palomo del Blanco, P. (1995). *El niño hospitalizado: características, evaluación y tratamiento*. Madrid: Pirámide.
- Poch, S. (2002). *Compendio de musicoterapia. Volumen I*, Barcelona: Hender.
- Rodrigo, M<sup>a</sup>. S. (2000). *Musicoterapia. Terapia de música y sonido*. Madrid: Musicalis.
- Ruiz, Y.M. (2005). La musicoterapia en la educación especial. *Alonso Cano. Revista Andaluza de Arte*, 6, 103-108.
- Schawrez, V. (2002). La musicoterapia: análisis de definiciones, caracterización de su campo de especificidad. *Portal de revistas científicas y arbitradas de la UNAM*, 3 (2), 35-52.
- Schmoltz, A. (1974). *Reflexions sur le fondement et la méthodologie de la Musicothérapie active*. I Congreso Mundial de Musicoterapia, Paris, 153-159.
- Serradas, M. (2006). La música como medio de expresión del niño hospitalizado. *Scielo*, 10 (32), 35-41.
- Tilley, L. (1991). *El arte en la Educación Especial*. Barcelona: CEAC.
- Vaillancourt, M. (2009). *Música y musicoterapia*. Madrid: Narcea.
- Wigram, T. (2005). *Improvisación. Método y técnicas para clínicos educadores y estudiantes de musicoterapia*. Vitoria: AgrupArte.

Yáñez, B. (2011). Musicoterapia en el paciente oncológico. *Cultura de los cuidados*, 2, 57-73.

Zwerling, I. (1979). The Creative Arts Therapies as a Real Therapies. *Hospital and Community Psychiatry*, 30 (12), p. 843.

### Recursos electrónicos

A punto con La 2. [rtve]. (2016). *Proyectos solidarios, la música como terapia*.

<http://www.rtve.es/m/alacarta/videos/a-punto-con-la-2/alpuntola2-musicoterapia/3482965/?media=tve> (Consulta: 13 de marzo de 2017).

Anónimo. (2016). *Sesiones de Musicoterapia* [Mensaje en un blog].

<https://sites.google.com/site/musicoterapiamiguel/musicoterapia/sesiones-de-musicoterapia> (Consulta: 28 de marzo de 2017).

Dirección General de Medios de Comunicación. (2007). *El Hospital La Paz consolida su programa terapéutico de Musicoterapia*. [www.madrid.org](http://www.madrid.org) (Consulta: 01 de marzo de 2017).

Hospital Universitario La Paz. (2017). *El colegio en el hospital*.

# [http://www.madrid.org/cs/Satellite?cid=1142399378157&pagename=HospitalLaPaz/Page/HPAZ\\_contenidoFinal](http://www.madrid.org/cs/Satellite?cid=1142399378157&pagename=HospitalLaPaz/Page/HPAZ_contenidoFinal) (Consulta: 01 de marzo de 2017).

Hospital Infantil Universitario Niño Jesús. (2013). *Un proyecto editorial solidario financia musicoterapia a domicilio*.

[http://www.madrid.org/cs/Satellite?cid=1354289509052&language=es&pageid=1142399911440&pagename=HospitalNinoJesus%2FCM\\_Actualidad\\_FA%2FHNIJ\\_a ctualidad](http://www.madrid.org/cs/Satellite?cid=1354289509052&language=es&pageid=1142399911440&pagename=HospitalNinoJesus%2FCM_Actualidad_FA%2FHNIJ_a ctualidad) (Consulta: 05 de marzo de 2017).

Telemadrid. *La musicoterapia mejora el estado de los pacientes ingresados en La Paz*.

<http://www.telemadrid.es/noticias/madrid/noticia/la-musicoterapia-mejora-el-estado-de-los-pacientes-ingresados-en-la-paz> (Consulta: 15 de marzo de 2017).

Tobar, C. (2013). *Beneficios de la música en el aprendizaje*.

[https://www.usfq.edu.ec/publicaciones/para\\_el\\_aula/Documents/para\\_el\\_aula\\_06/0018\\_para\\_el\\_aula\\_06.pdf](https://www.usfq.edu.ec/publicaciones/para_el_aula/Documents/para_el_aula_06/0018_para_el_aula_06.pdf) (Consulta: 12 de marzo de 2017).