



Universidad de Valladolid

FACULTAD DE EDUCACIÓN DE SORIA

Grado en Educación Infantil

TRABAJO FIN DE GRADO

LA MÚSICA COMO ELEMENTO INTEGRADOR EN EL AULA DE EDUCACIÓN INFANTIL

Presentado por Silvia Rodríguez de Blas

Tutelado por: Soledad Atienza Valero

Soria, 19 de Junio de 2018

RESUMEN

En este trabajo final de grado se explica la importancia que tiene la estimulación musical en todos los ámbitos, es decir, de los beneficios y efectos positivos de la música. Explicando las diferencias existentes entre música y musicoterapia en todos los ámbitos que las sustentan, dado que en muchos casos conllevan a una confusión entre la población.

Para ello, se ha desarrollado una propuesta de intervención en el ámbito de la asignatura de Música, para segundo ciclo de educación infantil, en concreto para tercer curso en la clase de 5 años.

PALABRAS CLAVE

Beneficios de la música, estimulación musical, musicoterapia, integración, necesidades educativas especiales, síndrome de Asperger.

ÍNDICE	Pp.
RESUMEN.....	2
PALABRAS CLAVE.....	2
INTRODUCCIÓN.....	5
CAPÍTULO 1: ESTIMULACIÓN MUSICAL.....	6
1.1. FUNCIONAMIENTO DEL CEREBRO.....	6
1.2. ESTIMULACIÓN MUSICAL.....	7
1.3. EFECTOS Y BENEFICIOS DE LA MÚSICA.....	7
CAPÍTULO 2: MUSICOTERAPIA.....	8
2.1. LA MÚSICA COMO TERAPIA.....	8
2.2. DEFINICIÓN DE MUSICOTERAPIA.....	9
2.3. CARACTERÍSTICAS Y OBJETIVOS DE LA MUSICOTERAPIA.....	10
2.4. PRINCIPIOS DE LA MUSICOTERAPIA.....	10
2.5. ÁREA EDUCATIVA.....	11
- NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES.....	11
- FUNDAMENTOS DE EDUCACIÓN MUSICAL EN EDUCACIÓN ESPECIAL.....	12
- LA EDUCACIÓN MUSICAL EN EDUCACIÓN ESPECIAL.....	13
2.6. BENEFICIOS DE LA MUSICOTERAPIA EN ALUMNOS CON NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES.....	16
- DEFICIENCIA AUDITIVA.....	16
- DEFICIENCIA INTELECTUAL.....	16
- DEFICIENCIA VISUAL.....	17
- DISCAPACIDADES FÍSICAS.....	18
- DIFICULTADES DEL APRENDIZAJE.....	18
- PROBLEMAS EMOCIONALES.....	18

TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA.....	18
TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON O SIN HIPERACTIVIDAD.....	20
2.7. BENEFICIOS DE LA MUSICOTERAPIA EN OTROS TIPOS DE NECESIDADES.....	20
- NEONATOLOGÍA.....	20
- NIÑOS ENFERMOS Y HOSPITALIDAD.....	21
- CUIDADOS PALIATIVOS.....	21
2.8. MÉTODOS DE INTERVENCIÓN.....	21
CAPÍTULO 3: INTERVENCIÓN EN EL AULA.....	24
3.1. INTERVENCIÓN EN EL AULA.....	24
3.2. CONTEXTUALIZACIÓN.....	24
- CARACTERÍSTICAS DEL AULA.....	24
3.3. OBJETIVOS.....	25
3.4. METODOLOGÍA.....	25
3.5. TEMPORALIZACIÓN.....	26
3.6. SECUENCIACIÓN DE ACTIVIDADES.....	27
- SESIÓN 1.....	29
- SESIÓN 2.....	31
- SESIÓN 3.....	32
- SESIÓN 4.....	35
- SESIÓN 5.....	36
- SESIÓN 6.....	38
3.7. EVALUACIÓN.....	38
CONCLUSIONES.....	39
BIBLIOGRAFIA Y WEBGRAFÍA.....	40

INTRODUCCIÓN

Hace muchos años que se estudian los numerosos beneficios que posee la música para el desarrollo de las personas, la conexión que tienen los estados anímicos con el tipo de música que sea de nuestro agrado en un momento especial o incluso la mejora de numerosas enfermedades, ya sean trastornos, dificultades memorísticas o de aprendizaje. Todo ello es lo que se denomina como musicoterapia.

Han sido muchas las definiciones que se han ido dando a lo largo de los años a esta disciplina, hasta que se ha aceptado comúnmente la de la Federación Mundial de Musicoterapia, que la ha definido como “La utilización de la música y /o de sus elementos (sonido, ritmo, melodía, armonía) por un musicoterapeuta cualificado, con un paciente o grupo, en un proceso destinado a facilitar y promover la comunicación, aprendizaje, movilización, expresión, organización u otros objetivos relevantes, a fin de asistir a las necesidades físicas, psíquicas, sociales, cognitivas y/o espirituales. La Musicoterapia busca descubrir potenciales y/o restituir funciones del individuo para que la persona alcance una mejor organización intra e interpersonal y, consecuentemente, una mejor calidad de vida”.

Cada vez más estudios científicos muestran los efectos positivos del uso tanto de la música como de la musicoterapia con pacientes médicos, trabajando un rango de variables tanto fisiológicas, como emocionales, sociales, comportamentales y de percepción subjetiva del bienestar propio y del entorno próximo. Algunos de estos estudios evidencian un mayor efecto si esta intervención es llevada a cabo por un musicoterapeuta (Dileo, 2005).

La musicoterapia ha mostrado evidencias en la mejora del estado anímico y actitudes positivas de afrontamiento (Delabary, 2004), reduce la intensidad del estrés y la percepción del dolor (De Lattre et al 2015), mejora el reconocimiento y expresión de las emociones y estados de depresión y reducción de la ansiedad (DellaVolpe & Huang, 2015).

Además, si nos centramos en los niños, sabemos que la música es beneficiosa para hacer que el cerebro cree conexiones neurológicas y favorezca el desarrollo a nivel motor, psicológico, sensorial y emocional.

El siguiente trabajo consta de dos partes totalmente diferenciadas, la primera; en la que se trata el tema de musicoterapia y música, así como sus consiguientes diferencias, y una segunda parte, que consistiría en una propuesta didáctica de música en un aula ordinaria, dado que los maestros no podemos impartir musicoterapia, ya que es tarea, exclusivamente, de un musicoterapeuta, que es un profesional formado y titulado que pertenece al sector sanitario.

CAPÍTULO 1: ESTIMULACIÓN MUSICAL

En este capítulo se explica el funcionamiento del cerebro y la importancia de estimularlo sobre todo en edades tempranas, haciendo hincapié en la estimulación musical y sus consecuentes beneficios.

1.1.EL FUNCIONAMIENTO DEL CEREBRO

El órgano más complejo que tenemos es el cerebro, que está formado por millones de neuronas conectadas entre sí. Es de vital importancia estimularlo para poder establecer el mayor número de conexiones posibles con el objetivo de desarrollar más habilidades de adquisición de nuevos aprendizajes.

El cerebro está dividido en dos hemisferios, el hemisferio izquierdo y el hemisferio derecho, y cada uno de ellos controla la parte opuesta del cuerpo. Es decir, existe una relación invertida entre los dos hemisferios y nuestro cuerpo. Los niños no desarrollan la lateralidad hasta los seis años aproximadamente, de ahí la importancia de estimular ambas partes, ya que cada hemisferio es responsable de un área diferente.

El hemisferio izquierdo es el que se ocupa de la parte verbal, del pensamiento racional, verbal y lógico, y es el dominante en la mayoría de individuos, mientras que el hemisferio derecho está relacionado con la expresión no verbal, el pensamiento espaciotemporal, emocional y creativo.

1.2.ESTIMULACIÓN MUSICAL

La música estimula las capacidades que encontramos en ambos hemisferios y en los cuatro lóbulos, de manera que, por medio de ésta, se pueden potenciar las habilidades de los niños.

La estimulación musical se realiza desde el sentido auditivo, que es el encargado de que el sonido llegue al cerebro. Para conseguir una mayor estimulación auditiva musical es necesario una estimulación completa, por medio del empleo de diversos instrumentos, ya que el oído es capaz de distinguir frecuencias, sonidos, ritmos y/o tonos y transmitirlos al cerebro. Así, los niños procesarán la información más rápidamente, lo que beneficiará su desarrollo lingüístico en comprensión y en expresión, el aprendizaje de otro idioma o el desarrollo de sus capacidades mentales.

1.3.EFECTOS Y BENEFICIOS DE LA MÚSICA

La música tiene efectos físicos, intelectuales, afectivos y sociales muy beneficiosos para las personas.

A nivel fisiológico, la música influye en nuestro metabolismo actuando sobre la respiración, el ritmo cardíaco y la presión arterial. Tiene el efecto de estimular la producción de endorfina, que es la hormona que calma el dolor y produce efectos saludables. Además, hay estudios que demuestran que la utilización de la música tiende a reducir el nivel de estrés y a reforzar el sistema inmunitario.

A nivel físico, ayuda a desarrollar la coordinación psicomotriz. El ritmo lleva al niño a dominar sus movimientos, sus pasos, sus gestos y su flexibilidad.

A nivel intelectual, estimula la memoria, ya que los niños pueden recordar canciones desde los primeros meses de vida. También les ayuda a recordar cómo se realizan ciertas tareas o rutinas yendo acompañadas de canciones, y les estimula la creatividad e imaginación, y, del mismo modo, les ayuda a reflexionar y a meditar.

A nivel social, la música se convierte en un medio de asimilación, una forma de intercambiar opiniones y de reunión con los demás.

A nivel afectivo, investigadores de la Universidad de Montreal y Mc Gill (Canadá), han llevado a cabo investigaciones relacionadas con la música y la neuropsicología, publicando varios artículos en los cuales se afirma la relación del efecto de la música en los planos neurológico, psicológico y afectivo. De ahí, que nombremos a la música como “el lenguaje de las emociones”. Para el desarrollo afectivo, es muy importante cantar al niño canciones personalizadas e improvisadas; la música más suave ayuda a calmar a los niños, y la más creativa a activarlos.

CAPÍTULO 2: MUSICOTERAPIA

En este capítulo se contextualiza el término de musicoterapia, sus características y sus objetivos. Centrándonos en el área educativa, se explicarán las distintas distinciones que se pueden hacer del uso de la música dentro de esta área, y los beneficios que obtendremos enfocándola en las necesidades educativas especiales de los niños.

2.1. LA MÚSICA COMO TERAPIA

La música puede ser divertida, educativa, y a la vez, terapéutica. La música contribuye al desarrollo global del niño y ofrece un apoyo al aprendizaje en general.

La terapia musical se basa en la utilización intencionada de la música con el fin de responder a unos objetivos terapéuticos.

Desde hace siglos, se da a conocer el poder terapéutico de la música. En la Antigüedad, Platón consideraba que la música era capaz de restablecer armonía entre el alma y el cuerpo. Las civilizaciones antiguas, como las de Egipto, China, India y Grecia, recurrían a la música en los procesos de curación de los enfermos.

Florimond Hervé, compositor francés del siglo XIX, tocaba el armonio durante los recreos de los enfermos y descubrió que su interpretación influía en la actitud de éstos. Este hallazgo, en 1841, desembocaría en el nacimiento de la musicoterapia moderna que pronto se introduciría en los hospitales.

Se observó, al finalizar las dos Guerras Mundiales, que se reducía el dolor de los excombatientes cuando se les hacía escuchar música. Fue entonces cuando las universidades estadounidenses comenzaron a ofrecer formación en musicoterapia.

En sus inicios en los Estados Unidos, la musicoterapia se utilizaba más en el campo médico por sus efectos fisiológicos y comportamentales. Poco a poco, fue extendiéndose a los campos de la educación especial y de la psicoterapia.

En Europa, Émile Jaques-Dalcroze fue uno de los precursores de la musicoterapia, ya que en la música veía grandes posibilidades de realización y de curación. Desde principios del siglo XX, este pedagogo consideraba “la música como medio de unificar el cuerpo y el espíritu”. (Música y musicoterapia, 2009, p.49).

Más adelante, se desarrollaría la musicoterapia en Inglaterra, Alemania, Francia y España, como medio de trabajo con niños y adultos con necesidades especiales.

En musicoterapia, se considera el cuerpo humano como un instrumento musical, en la que el musicoterapeuta sirve de guía al niño que se desarrolla, poniendo a su disposición la música, con el fin de que encuentre un lugar de expresión, de descubrir su facultad de crear, dado que la música expresa la sensación física y afectiva, como hemos visto anteriormente. (Música y musicoterapia, 2009, p.51).

2.2. DEFINICIÓN DE MUSICOTERAPIA

Es complicado encontrar una buena definición para la musicoterapia, puesto que es un concepto muy amplio ya que abarca muchos aspectos, y según para quién esté destinada se define de una manera u otra.

Vaillancourt (2009) define musicoterapia como “la utilización juiciosa y estructurada de la música o de restaurar, mantener o mejorar el bienestar físico, emocional, social, cognitivo y psicológico de una persona”.

La Real Academia Española (2017) la define como: “Empleo de la música con fines terapéuticos, por lo general psicológicos” (Diccionario de la Real Academia Española, 2017, Edición del Tricentenario).

Para la Federación Mundial de Musicoterapia, la musicoterapia es “el uso profesional de la música y sus elementos como una intervención en ambientes médicos, educativos y cotidianos con individuos, grupos, familias o comunidades, buscando optimizar su calidad de vida y mejorar su salud física, social, comunicativa, emocional e intelectual y su bienestar. La investigación, la práctica, la educación y la instrucción clínica en la musicoterapia están basados en estándares profesionales según los contextos culturales, sociales y políticos”. (Federación Mundial de Musicoterapia, 2011).

2.3. CARACTERÍSTICAS Y OBJETIVOS DE LA MUSICOTERAPIA

➤ **Características:**

- Es realizada por gente especializada, no maestros de música.
- Se utiliza para conseguir cambios en algún aspecto concreto.
- Se tiene en cuenta el valor terapéutico de las sesiones.
- Es de vital importancia una valoración inicial, que posteriormente servirá para evaluar.
- Durante las sesiones se van creando los contenidos, según el paciente.
- La terapia tiene un proceso abierto, se va experimentando y va evolucionando.

➤ **Objetivos generales de musicoterapia en niños con NEE:**

- Trabajar la afectividad, la motricidad, la conducta, la comunicación y la personalidad.
- Mejorar el sistema respiratorio y el ritmo cardiaco.
- Mejorar el equilibrio psicológico, físico y emocional.
- Estimular los sentidos.
- Aliviar y disminuir las tensiones, problemas, ansiedad, inquietudes, miedos y bloqueos.

2.4. PRINCIPIOS DE LA MUSICOTERAPIA

1. La musicoterapia se trata de un continuo de medidas receptivas, como estimulaciones sensoriales y activas, que se utilizan para suscitar cambios en los planos cognitivo, mental, social, emocional y físico.

2. La musicoterapia es un método de intervención eficaz para personas de todas las edades y con pacientes muy diversos. Está especialmente indicada para personas que presenten: perturbaciones emocionales, retrasos del desarrollo, dificultades de aprendizaje, deficiencias físicas, déficit auditivos y visuales, problemas de salud mental, trastornos autistas, traumatismos craneales, situaciones de hospitalización, de agresión y de abandono físico, psicológico o sexual, y situaciones de cuidados paliativos.
3. El musicoterapeuta es un músico consumado que ha recibido una formación profesional en el campo de la musicoterapia. Esta formación supone estudios y experiencia práctica en música, educación, biología y conducta humana, en métodos de investigación, en técnicas musicoterapéuticas y en improvisación terapéutica.
4. La música de las sesiones está determinada por las preferencias de la persona.
5. Cada sesión tiene unas metas y unos objetivos definidos en relación a sus necesidades emocionales, sociales, cognitivas, mentales y físicas, todos ellos, se pueden medir y evaluar.
6. La musicoterapia debe devolver el poder a la persona, con el fin de que ella misma desarrolle todo su potencial. Es un medio de mejorar o mantener su salud y su bienestar.

2.5. ÁREA EDUCATIVA

➤ NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES

Según la LOMCE (9 de diciembre del 2013), se entiende por alumnado que presenta necesidades educativas especiales¹, “aquel que requiera, por un periodo de su escolarización o a lo largo de toda ella, determinados apoyos y atenciones educativas específicas derivadas de discapacidad o trastornos graves de conducta”.

Siempre y cuando sus necesidades puedan ser atendidas en el centro ordinario, y basándose en el principio de inclusión normalización, todo niño que presente NEE

¹A partir de ahora NEE.

estará escolarizado y se le asegurará la permanencia y la igualdad en el sistema educativo, pudiendo ser flexible, para así adecuarle un plan de actuación a su medida.

Es importante tener en cuenta las NEE y darles una atención temprana. El Libro Blanco de Atención Temprana la define como “conjunto de intervenciones enfocadas a la población de 0 a 6 años, a la familia y al entorno, que tienen como fin dar respuesta lo más pronto posible a las necesidades transitorias o permanentes que presentan los niños en su desarrollo o que tengan riesgo de padecerlos”.

Lazo (1998) define musicoterapia para niños con necesidades educativas especiales como:

“La Musicoterapia en Estimulación Temprana o en Atención Temprana es un tipo de abordaje terapéutico que desde sus recursos específicos tiene como finalidad promover, prevenir y restablecer la salud biopsicosocial, facilitando la comunicación, la expresión y la integración en niños de 0 a 6 años con trastornos neurológicos, anomalías genéticas, dificultades sensoriales, trastornos de comunicación, y niños en riesgo ambiental, y en los casos en que se compromete el vínculo madre-hijo, por diversas causas” (Sabatella y Lazo, 2008, p.106).

➤ **FUNDAMENTOS DE EDUCACIÓN MUSICAL EN EDUCACIÓN ESPECIAL**

En primer lugar, es muy importante aclarar algunos conceptos, que en numerosas ocasiones desembocan en confusión, y que a día de hoy son errores muy comunes:

- En Educación Especial se emplean unos recursos musicales, sometidos a una adecuada metodología que les procure sistematización y perfil terapéutico, es decir, un método para saber qué queremos hacer, por qué y para quién. Es por ello que el educador musical que trabaje con el profesional de Educación Especial debe hacerlo desde el prisma metodológico de lo que conocemos como Musicoterapia, que es una técnica de carácter fundamentalmente psicológico que definimos, siguiendo a Ducorneau (1988) y Benenzon (1981), como “actividad orientada a la apertura de los canales de comunicación, que tiene su base en el complejo sonido-ser humano, por medio del sonido, la música, el gesto, el movimiento y el silencio, en un contexto reeducativo-terapéutico no verbal, abordado en relación con el contexto verbal.

La musicoterapia es una disciplina “joven” que permite al Educador Musical hacerse con los fundamentos necesarios para utilizar esta materia en colaboración con el profesional de Educación Especial.

- Resulta necesario distinguir lo que debe ser la Educación Musical en Educación Especial de lo que es la Educación Musical Especial:

La Educación Musical en Educación Especial implica una enseñanza-aprendizaje instrumental, ya que el educador emplea la música con una finalidad no musical, propiciando en los alumnos la adquisición de conceptos, procedimientos y actitudes básicos para su formación humana global. Aquí lo importante no es el aprendizaje de contenidos musicales, pues éstos son un medio.

Por otro lado, en la Educación Musical Especial se lleva a cabo una simplificación de contenidos curriculares del área de música, con el fin de facilitar el aprendizaje a alumnos con necesidades educativas especiales. En este caso, los objetivos pertenecen al ámbito de la enseñanza, no el terapéutico.

Por todas estas razones, se considera que la música es muy beneficiosa para trabajar con niños que manifiesten necesidades educativas especiales.

Por tanto, la educación musical especial está destinada a alumnos con Necesidades Educativas Especiales en el aula. Los objetivos son curriculares, pero adaptados a éstos para que logren alcanzarlos de la misma forma que el resto, adecuando tanto las actividades como los medios.

➤ **LA EDUCACIÓN MUSICAL EN EDUCACIÓN ESPECIAL**

Está destinada a niños con Necesidades Educativas Especiales, y trata de ayudarles en aspectos educativos, ya sean curriculares o de adaptación en el aula, con el objetivo de que obtengan fines académicos, dado que necesitan intervención terapéutica, utilizando los objetivos que se encuentran dentro de la educación especial, y así conseguir que el niño sea más independiente.

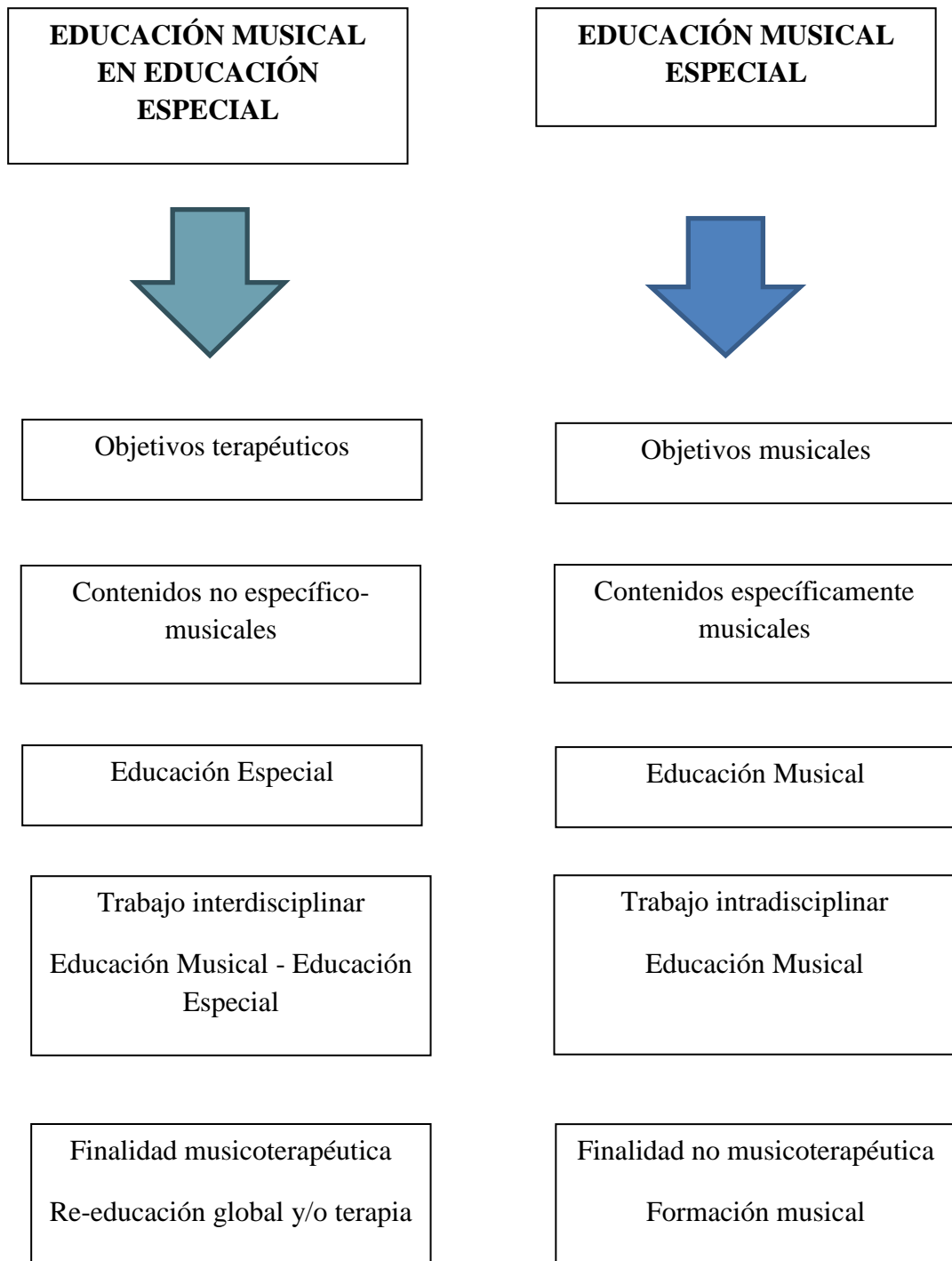
Sea cual fuere el ámbito con déficit de un alumno con necesidades educativas, ya sea físico psíquico o sensorial, autores como Benenzon (1981), Bermell (1991), Martínez (1997), Hernández (1997), manifiestan el mismo problema: la dificultad para establecer una comunicación de tipo verbal.

La comunicación humana siempre conlleva un deseo de auto-afirmación de la persona, revestido de palabras y gestos. A medida que se suceden los intentos fallidos por establecer una comunicación satisfactoria, va creciendo la percepción en el alumno de Educación Especial de no ser capaz de “hacerse entender”, de expresar sus inquietudes y necesidades, lo que le origina una situación traumática y frustrante que posteriormente, desemboca en una baja autoestima, lo que también dificultará su proceso comunicativo.

Es precisamente respecto a este problema de comunicación-comprensión donde la Educación Musical en la Educación Especial presenta su mayor potencial de actuación. La música actúa, cuando se emplea correctamente, como un lenguaje con similares características al lenguaje verbal, pero tiene la ventaja de que su esencia no es verbal. De esta forma, las herramientas musicales nos facilitan un medio de comunicación complementario y eficaz, con el que obtener información para un claro entendimiento de las necesidades del alumno y garantizar la validez del proceso terapéutico, ya que el educador-terapeuta debe emplear diferentes estilos de acercamiento al alumno (Wigram, 1996).

Benenzon (1981) apunta cómo la música puede llegar a contribuir en la terapia, pues supone una técnica excelente de comunicación y es un coadyuvante de otras técnicas terapéuticas, a las cuales, el clima creado con la actuación del especialista de Educación Musical abrirá los canales de comunicación necesarios para que puedan actuar con eficacia. Por ello, es necesario que el especialista de Educación Especial trabaje en coordinación con el de Educación Musical, y de esta forma poder interpretar inequívocamente los mensajes sonoros no verbales provenientes del alumnado.

- **Resumen de las diferencias entre ambas:**



2.6. BENEFICIOS DE LA MUSICOTERAPIA EN ALUMNOS CON NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES

➤ DEFICIENCIA AUDITIVA

El oído, como hemos visto anteriormente, es el sentido más utilizado por delante del tacto. Pero el sonido no sólo oye por los oídos, sino que se siente por todo el cuerpo y, entre otros sentidos, como el tacto.

Estos niños presentan problemas de audición, los cuales tienen un coeficiente intelectual normal, pero padecen un cierto retraso para aprender conceptos, lo que acarrea que su rendimiento sea inferior. Al encontrarse más aislados socialmente, sufren problemas en cuanto a su relación con el resto, dado que tienen dificultades para poder comunicarse.

Cuando el niño toca un instrumento, siente directamente la resonancia y su vibración, permitiendo, de esta forma, adquirir física e intelectualmente la comunicación verbal. Además, se enriquece su repertorio de expresión, ya que se utiliza una estructura musical que se parece a la del lenguaje, prestando atención al ritmo y a la melodía.

De esta forma, el musicoterapeuta ayuda a que el niño desarrolle su lenguaje y mejore la comunicación, lo que favorecerá que eleven su autoestima.

➤ DEFICIENCIA INTELECTUAL

Para poder intervenir eficazmente, es importante un diagnóstico precoz para actuar de la mejor forma posible. Hay que tener en cuenta que aunque existan diferentes tipos de discapacidades intelectuales, en el aula ordinaria no vamos a encontrar tipologías muy severas.

Los niños con discapacidad intelectual suelen tener problemas de socialización e integración y necesitan identificar sus sentimientos y emociones, así como expresarlas. Deben adquirir autonomía y aprender a vivir en sociedad. Los recursos disponibles en deficiencia intelectual, de medida grave o profunda, dependen de disciplinas más especializadas, como es el caso de la musicoterapia.

Según Bouchard (2009), los instrumentos musicales se convierten en un interesante medio de expresión, ya que un número muy elevado de niños con deficiencia intelectual, presentan problemas de elocución. Frecuentemente, tienen poca autoestima y, con el

objetivo de elevarla, se utiliza la música para trabajar su capacidad de elegir, su iniciativa, expresión, creatividad, escucha y el respeto. A veces, el niño que presenta una deficiencia intelectual tiene una notable memoria musical.

Los objetivos que se persiguen en musicoterapia para estos niños son, en primer lugar, el interés, después la interacción y, finalmente, la comunicación.

En los niños, el funcionamiento intelectual se alcanza de distintas maneras y la música se adapta a las capacidades de cada uno. Además, algunos niños tienen problemas o discapacidades físicas, como pueden ser: parálisis cerebral, enfermedades degenerativas, espina bífida, etc. Por eso, la musicoterapia satisface las necesidades educativas especiales, ya que permite a los niños integrarse en el juego y realizarse, sin que su déficit interfiera el sentimiento de éxito y de placer.

La musicoterapia se orienta a varios objetivos:

1. Mejorar el lenguaje y la comunicación.
2. Ofrecer ocasiones de entrar en contacto con otros niños.
3. Afianzar el autodomínio y la autoestima.

➤ **DEFICIENCIA VISUAL**

Hay que partir del grado de déficit visual o ceguera que padezca el niño y su diagnóstico. (Estos pueden presentar coordinación audio-manual con retraso, dificultad para adquirir información, etc).

La musicoterapia también se puede utilizar para compensar el déficit visual, desarrollando la capacidad auditiva, la percepción y la discriminación.

La música ayuda al niño a integrar conceptos básicos, tales como *pequeño* o *grande*, asociándolo, como se ha explicado anteriormente, a los sonidos.

Para que el niño desarrolle su imagen corporal y su orientación espacial, se utiliza el llamado “Método Jacques-Dalcroze”, en el que se recurre a diferentes movimientos con la ayuda de los instrumentos. Gracias al ritmo y a la duración de los sonidos, el niño va desarrollando el sentido de la duración del sonido, que asocia a la distancia, y lo que posteriormente, le permitirá dominar cada vez más sus desplazamientos.

➤ **DISCAPACIDADES FÍSICAS**

Resulta necesario conocer la discapacidad física que padece el niño y saber cuáles han sido las causas que la han acarreado y, de esta forma, tendremos una orientación en el plan de actuación.

La música está, en este caso, orientada a utilizar con ellos su capacidad creadora, que está intacta estimulando su sentido del oído, del tacto, de la vista, y trabajando sobre la motricidad fina y global. El musicoterapeuta plantea unos objetivos para la mejora de su educación, de rehabilitación, y de su desarrollo, para así mejorar la calidad de vida del niño.

Despins (1991) afirma que “cuanto más compleja es una situación, más compromete de forma masiva las áreas cerebrales y eso es, precisamente, lo que pasa con la música. Por eso, el enfoque musical es tan útil y benéfico en la rehabilitación y en la reeducación”.

➤ **DIFICULTADES DEL APRENDIZAJE**

Dentro de este tipo de dificultades, podemos hablar de las dificultades de adquisición del lenguaje y diferenciar entre dificultades comunicativas (trastorno expresivo, mixto o mutismo selectivo), del habla (dislalia, disglosia, disfemia o retraso), y del lenguaje (disfasia o afasia).

Estos trastornos perturban el lenguaje expresivo y receptivo del niño. La música regulariza la cadencia del lenguaje gracias al ritmo, al *tempo* y a la melodía. La musicoterapia les ayuda tanto emocional como fisiológicamente con movimientos y ejercicios de voz.

Con este tipo de alumnos se pueden realizar actividades que se centren en la articulación; en la simbolización, comprensión y expresión a través de la escritura musical y el canto; trabajar el *tempo* y el ritmo para superar problemas en el lenguaje, así como intensidad, altura y cualidades de la voz.

➤ **PROBLEMAS EMOCIONALES**

○ **Trastorno del Espectro Autista (TEA)**

En Europa se empezaron a aplicar los descubrimientos de la musicoterapia en los niños, y especialmente, en los niños con autismo. En Inglaterra, la violonchelista Juliette Alvin,

desarrolló para ellos un enfoque en el que pretendía “utilizar la música para tender un puente entre el mundo del niño y el mundo exterior”(La música como terapia, 2009, p.115).

En los autistas, se observan con frecuencia problemas de lenguaje y se ha observado que la musicoterapia ayuda a corregirlos. Por ejemplo, se ha visto cantar a personas autistas que ni siquiera hablaban, además de mejorar los problemas de ecolalia, entonación y ausencia de verbalización en numerosos casos. Hay que tener en cuenta que, las palabras de las canciones no tienen por qué ser importantes para el uso cotidiano, pero el simple hecho de introducirlas representa un gran paso para el aprendizaje de estos niños.

La musicoterapia también permite que el niño autista descubra su cuerpo y el espacio que le rodea, invitando a los niños a desarrollar un mejor contacto visual y una mayor conciencia de los contactos físicos. Cuando bailan diferentes músicas, aprenden a familiarizarse con el cambio y la sincronización.

Staum señala la sensibilidad que tienen los niños autistas a la música. Explica que unos sólo reaccionan a algunos sonidos, pero que otros tienen un “oído absoluto u oído perfecto²”.

Existen numerosas razones que hacen que la música tenga especial interés terapéutico en estos niños, entre las cuales encontramos que:

- Cautiva y mantiene la atención.
- Estimula y utiliza varias regiones cerebrales.
- Estructura el tiempo de manera clara y fácil de comprender.
- Utiliza “la canción del adiós” para indicar que la sesión ha finalizado.
- Proporciona un contexto agradable para las repeticiones y da sentido a los preparativos necesarios para ciertos aprendizajes.

² Se refiere capacidad de identificar la frecuencia de un estímulo auditivo aislado sin la ayuda de un estímulo auditivo referencial (Moulton, 2014), así pues, se podría definir de un modo informal como la capacidad de leer los sonidos. Un ejemplo de oído absoluto lo podemos observar en grandes genios de la música como, por ejemplo, Mozart o Bach.

- Crea un contexto social seguro y estructurado para la comunicación, verbal y no verbal.
 - Sostiene y estimula el movimiento.
 - Facilita la interacción y favorece la expresión de sí mismo.
 - Se graba en la memoria y en las emociones.
 - Favorece a menudo el progreso, porque reúne a personas con niveles de habilidad diferentes, capaces de participar de un modo u otro.
- **Trastorno por Déficit de Atención con o sin Hiperactividad**

La música es una forma de canalizar la energía desbordante de quienes padecen de este tipo de trastorno, y así, facilita el desarrollo de su capacidad de atención.

Al principio, se escogen actividades breves y, posteriormente se van añadiendo elementos nuevos para que se concentren cada vez más. Es importante trabajar con músicas movidas para captar su atención y para motivarles. Una buena técnica es trabajar la improvisación y para que respeten el tiempo de espera y los turnos, los ejercicios de auto-regulación.

2.7. BENEFICIOS DE LA MUSICOTERAPIA EN OTROS TIPOS DE NECESIDADES

➤ NEONATOLOGÍA

El neonato no está preparado para hacer frente al mundo. Un niño prematuro debe estar hospitalizado, por lo que los cuidados intensivos o críticos le producen estrés.

La música tiene la capacidad de captar la atención y de atenuar los sonidos del ambiente, porque afecta de forma más directa a, como denomina Vaillancourt, los sistemas primitivos del cerebro, que exigen menos esfuerzos cognitivos; por eso, es crucial desarrollar el oído del niño.

La música se puede usar como “envoltorio sonoro” para revestir al niño de todos los ruidos en los que está rodeado. El primer instrumento prioritario es la voz, sobre todo la de la madre, que es el instrumento más potente y el más íntimo y el que primero

reconoce. Cuando el niño está pegado al pecho de la madre, siente todas las vibraciones de su voz.

Para saber si la música es la adecuada, en primer lugar debemos observar el lenguaje corporal del niño, su estado de tensión o de relajación, sus signos vitales y, en el prematuro, el aumento de peso y, así, contribuir en su desarrollo.

Wigram y De Backer, investigaron en 1999, los beneficios que tenían la grabación de la voz de la madre y su difusión en la incubadora en algunas unidades de neonatología. De este modo, se ha comprobado que se regularizan los ritmos cardíaco y respiratorio del niño. Existen por tanto, investigaciones que demuestran que un bebé prematuro adquiere más peso cuando se le pone música en la incubadora, ya que les reduce el estrés relacionado con los sonidos ambientales. Por tanto, la música contribuye a regularizar sus signos vitales.

➤ **NIÑOS ENFERMOS Y HOSPITALIZADOS**

El niño hospitalizado pasa por toda clase de emociones y estados, como el alejamiento del hogar, el estrés de una operación, etc.

La musicoterapia permite que exprese sus temores y sus aprensiones. Además de facilitarle la readaptación, reducir el dolor y mejorar la capacidad respiratoria.

➤ **CUIDADOS PALIATIVOS**

Desde hace varios años, se ofrecen servicios de musicoterapia en las unidades y centros de cuidados paliativos para pacientes en fase terminal, con el fin de reducir el dolor, mejorar la comunicación y expresar lo que resulta difícil de explicar.

2.8. MÉTODOS DE INTERVENCIÓN

Existen diferentes tipos de intervención en función de los objetivos que se pretendan abordar en las sesiones de musicoterapia.

El primer método se denomina método perceptivo, que consiste en escuchar música en función de las necesidades particulares de cada individuo.

El segundo método de intervención se denomina método activo, y consiste en improvisar con un instrumento y con la voz, y de componer y utilizar posteriormente las canciones.

Por tanto, cada actividad está adaptada a las necesidades del niño y se escoge de acuerdo con los objetivos terapéuticos. En determinados casos, como por ejemplo, una deficiencia intelectual, ésta se enfoca hacia la conducta, y se utiliza en refuerzo de las “buenas conductas”. Por tanto, el terapeuta sirve de modelo, y así el niño aprende a desarrollar sus habilidades sociales.

Se utilizan los materiales que el niño lleva a terapia, sus sonidos, sus imágenes y sus instrumentos favoritos. Después, se van añadiendo motivos rítmicos y se introducen nuevos instrumentos y, de esta forma, se amplía su repertorio expresivo.

- Improvisación instrumental:

Consiste en utilizar instrumentos para que el niño se exprese espontáneamente, sobretodo en niños que han perdido esta capacidad, ya que el instrumento “habla en su lugar”.

El objetivo de la improvisación consiste en utilizar la música para hacer que el sujeto se encuentre cómodo comunicándose de manera no verbal, lo que también le ayuda a abrirse verbalmente fuera de las sesiones.

La música crea un vínculo entre el niño y el terapeuta. Para el niño inhibido verbalmente se crea un lugar de encuentro entre el mundo verbal y no verbal.

Cuando se realizan sesiones grupales de improvisación, van adquiriendo la capacidad de trabajar en equipo. Se pueden crear incluso “conversaciones musicales” con el fin de llegar a un juego musical de ritmo o melodía, en el que se respondan mutuamente.

Gracias a la improvisación, se puede explorar su creatividad, su sentido intuitivo y su sensibilidad.

- Improvisación vocal:

Consiste en utilizar la voz como instrumento de expresión personal.

Con ello, se trabaja el aliento, la respiración, la postura, y todo ello provoca una mejor oxigenación del cuerpo. De esta forma, aprenden a conocer su voz y su cuerpo como instrumento musical

El niño tiende a afirmarse en el plano psicológico y muchos, así, ven disminuir su ansiedad. De esta forma, se expresan y se abren mejor a los demás cuanto mejor voz tienen.

- Canción:

La canción le permite desarrollar su lenguaje, su sentido del ritmo, su memoria y la “trama de sus circuitos neurológicos” que benefician a otras esferas de su desarrollo.

La canción es muy importante en el ámbito de la rehabilitación para niños que tienen problemas de lenguaje y de aprendizaje. La canción aumenta la resonancia de las palabras y amplifica su alcance, y además, desarrolla la articulación.

- Escucha:

La musicoterapia a menudo, se usa para calmar dolores, ya que la música actúa en dos planos: primero, atrae la atención del niño para que, posteriormente, preste menos atención al dolor.

- Música y movimiento:

La música conlleva el movimiento. El hecho de que el niño se active, forma parte de su desarrollo tanto muscular como de sus huesos, su motricidad y su coordinación.

La música en movimiento le permite desarrollarse físicamente y a aprender a orientarse en el tiempo y en el espacio.

La música contribuye a su crecimiento, animando y estimulando su movimiento gracias a los ritmos, tempos y dinámicas.

CAPÍTULO 3: INTERVENCIÓN EN EL AULA

3.1. INTRODUCCIÓN

Como ya he explicado anteriormente, el musicoterapeuta es la persona especialista en música y formado en el campo de la musicoterapia, y el único profesional que puede impartirla en forma de terapia.

Por ello, a continuación se van a presentar una serie de actividades que se llevarán a cabo en un aula ordinaria, en la asignatura de Música. Para tal fin, se trabajará con un grupo de alumnos en el que uno de ellos, presenta Síndrome de Asperger³.

En cada una de las actividades se explican qué modificaciones se deberían concebir, en caso de que el citado alumno con NEE lo requiriese.

3.2. CONTEXTUALIZACIÓN

➤ Características del aula

El aula en la cual nos centramos para el desarrollo de la presente unidad didáctica, es el aula de cinco años y está compuesta por veinticuatro alumnos, de los cuales doce son niños y doce, niñas. El nivel curricular del aula es medio-alto, los alumnos en general están motivados y tienen interés por el aprendizaje. Habitualmente, es un grupo movido y bastante hablador, tanto en las asambleas, en las actividades de gran grupo o en el trabajo de mesa. En la actualidad, hay un alumno con necesidades educativas específicas, tiene síndrome de Asperger (altas competencias cognitivas y de lenguaje y una discapacidad social). Las necesidades y características del aprendizaje del niño con necesidades educativas, influyen en la dinámica general del aula, pero en esta propuesta de intervención apenas va a influir, ya que la única diferencia se centrará en la presencia de un número más notable de pictogramas que los empleados a diario con este alumno.

³ La diferencia con el autismo es que no presentan retraso en el desarrollo del lenguaje durante la infancia. El lenguaje es fluido, con un adecuado desarrollo de los aspectos más formales del lenguaje (buen vocabulario, impropio por su excesivo rebuscamiento, construcciones sintácticas correctas que configuran un habla pedante). El síndrome de Asperger se acompaña de cocientes intelectuales en la gama normal y frecuentemente presentan habilidades especiales en áreas restringidas. Pero al igual que el Autismo, las personas con Asperger tienen dificultades en las tres grandes áreas, es decir, presentan la alteración cualitativa en la interacción social, en la comunicación y tienen intereses y preocupaciones muy marcados y a menudo excéntricos más complejos y complicados. (Déjame que te hable de los niños y niñas con autismo de tu escuela, p.22). Necesitan que se les enseñe las cosas de una manera más explícita y sin opción a error. En muchos casos, es necesario emplear apoyos visuales, puesto que les cuesta entender los posibles dobles sentidos. Para ello, deberán plantearse actividades de ciclo corto y organizadas. (Los niños pequeños con Autismo, p.142-144).

3.3.OBJETIVOS

Los objetivos didácticos a conseguir con las actividades musicales que se proponen a continuación en la etapa de Educación Infantil, y más concretamente en la clase del último curso de este ciclo, son:

1. Desarrollar una actitud positiva y gusto hacia la expresión musical. Descubrir mediante la música una nueva forma de expresión.
2. Potenciar mediante el juego situaciones en las que el niño se exprese a través de su voz, del movimiento o con instrumentos.
3. Ofrecer el contacto y participación, individual o grupal en las producciones sonoras mediante instrumentos con sonidos definidos y/o indefinidos.
4. Descubrir y experimentar las distintas posibilidades sonoras que ofrece la propia voz y algunos instrumentos y utilizarlas como medio de expresión.
5. Reconocer diferentes estados de ánimo y control de sus emociones.

3.4.METODOLOGÍA

Las sesiones se van a realizar un día a la semana, coincidiendo con la hora de la asignatura de Música, por lo que serán un total de 13 actividades, distribuidas en 6 sesiones.

Todas las sesiones van a estar planificadas y la estructura común a todas ellas consistirá en la entonación de una canción de bienvenida, seguida de la actividad a realizar, y para finalizar, una actividad de cierre. En todas las sesiones va a utilizarse la misma caja musical, en la que habrá una serie de pictogramas o imágenes, que nos darán una pista del tema que vamos a trabajar. Como apoyo a la explicación, se va a emplear en cada actividad a “Doña Batuta”, que hará las veces de mascota en el aula para esta asignatura, que será dirigida por la profesora, y tendrá una voz en off. Además servirá a los niños como recurso visual para captar en todo momento su atención.

En cada sesión se sacará de dicha caja un pictograma con una doble función: en primer lugar servirá de gran ayuda al alumno con síndrome de Asperger en la secuenciación de las actividades, mientras que al resto les servirá como instrumento de motivación.

De este modo, trabajaremos una metodología activa, lúdica y, a la vez, participativa. Se ha tratado de evitar las repeticiones para evitar que los alumnos se cansen o se

distraigan, dado que el objetivo de esta unidad es que éstos aprendan de forma lúdica y, sobre todo, divertida. Como maestra, guiaré las actividades y ayudaré a los alumnos si así lo precisan.

En el transcurso de las sesiones, se trabajarán los tonos, las improvisaciones, la intensidad del sonido, la altura, la duración y, por último, el timbre.

3.5. TEMPORALIZACIÓN

Esta propuesta didáctica tendrá una duración de medio trimestre. Se va a llevar a cabo en el tercer trimestre, comenzando en la primera semana de abril, tras las vacaciones de Semana Santa, con una duración de una hora por semana.

A continuación se presenta la planificación de las sesiones que componen esta propuesta didáctica:

SESIONES/ACTIVIDADES	DÍAS
<u>Sesión 1:</u> - Actividad 1: “Memory”. - Actividad 2: “Súper Músculos”.	5 de abril
<u>Sesión 2:</u> - Actividad 1: “Somos artistas”. - Actividad 2: ¡Adivina qué toco!	12 de abril
<u>Sesión 3:</u> - Actividad 1: ¡Soy el director de mi orquesta! - Actividad 2: ¡Sigue mi ritmo! - Actividad 3: ¿Quién tiene el cascabel?	19 de abril
<u>Sesión 4:</u> - Actividad 1: ¿Cómo se escucha? - Actividad 2: ¡Escucha la señal!	26 de abril

<u>Sesión 5:</u> -Actividad 1: y a ti... ¿qué sensación te da? -Actividad 2: “Música internacional”.	<p style="text-align: center;">3 de mayo</p>
<u>Sesión 6:</u> -Actividad 1: “Creamos nuestro palo de lluvia”.	<p style="text-align: center;">10 de mayo</p>

3.6. SECUENCIACIÓN DE ACTIVIDADES

Cada sesión tendrá una duración aproximada de 50 minutos y atenderá a la misma estructura: primero, la actividad de bienvenida y, para finalizar, la de despedida o de relajación. La duración estimada para cada una de las diferentes actividades es de unos 10 minutos aproximadamente.

- **Actividad de bienvenida:** Canción “Buenos días para todos”

Objetivos:

1. Captar la atención del alumnado.
2. Aprender a establecer unas pautas cordiales, como es el saludo.
3. Empezar a perder la vergüenza y la timidez en esta asignatura.

Desarrollo de la actividad:

Todos los días se entonará esta canción en grupo, animados por nuestra amiga Doña Batuta. De esta forma, se apoya al alumno con síndrome de Asperger, ya que necesita que esta canción se repita cada vez que da comienzo la hora de música, y así, cambiará el pictograma que marca el cambio de actividad y el inicio de una nueva.

BUENOS DÍAS PARA TODOS

*Buenos días para todos.
Buenos días para mí.
Hoy me siento muy alegre,
hoy me siento muy feliz.
Buenos días para todos,
buenos días para mí.
La canción de los saludos,
ha venido por aquí.*

*Buenos días, buenos días.
¿Qué tal, ha dormido bien?
Buenos días para todos.
Buenos días para usted.
Buenos días, buenos días,
de mañana les daré,
para que estando juntitos,
nos lo pasemos muy bien.*

Duración: 10 minutos, aproximadamente.

Recursos: “Doña Batuta”.

Espacio: la clase de 5 años.

- **Actividad de despedida o de relajación:** Canción “Hasta mañana”.

Objetivos:

1. Expresar sus sentimientos.
2. Explicar qué ha sido lo que les ha gustado y lo que no, y el por qué.
3. Llegar a tranquilizarse y, de esta manera, conseguir finalizar la sesión con calma.

Desarrollo de la actividad:

Al finalizar la sesión, los alumnos se sentarán de nuevo en semicírculo en el lugar de la asamblea, y se comentará cómo han transcurrido las actividades que se han realizado, y por orden, y siempre levantando la mano para hablar, los alumnos irán opinando al respecto. Para finalizar la sesión, los alumnos entonarán la canción de despedida, con la ayuda de Doña Batuta. También se visualizará la canción en la Pizarra Digital Interactiva, ya que contiene pictogramas para el alumno con síndrome de Asperger, que anteriormente, habrá cambiado su calendario de actividades.

HASTA MAÑANA

Hasta mañana

este día terminó

levanto mi mano

muevo la mano

y con ella digo adiós

Duración: 10 minutos, aproximadamente.

Recursos: Canción en PDI y Doña Batuta.

Espacio: lugar de la asamblea en el aula de 5 años.

➤ SESIÓN 1

- **Actividad 1:** “Memory”.

Objetivos:

1. Identificar y memorizar los diferentes sonidos ilustrados en los pictogramas.
2. Trabajar la memoria y la concentración.

Desarrollo de la actividad:

Al comienzo de la actividad, Doña Batuta extraerá de la caja musical el pictograma de la memoria, siempre de forma divertida y con intriga, para así sorprender a los niños y

ayudar al alumno con síndrome de Asperger a entender mejor la actividad que se va a llevar a cabo.

Se distribuirán los pictogramas por el suelo del aula para que los niños los observen detenidamente durante un corto periodo de tiempo.

Después, escucharán un determinado sonido que irá asociado a cada pictograma y los alumnos deberán dirigirse rápidamente hacia ese dibujo y darle la vuelta para comprobar si lo han acertado.

Duración: 15 minutos, aproximadamente.

Recursos: tarjetas con los pictogramas y los sonidos grabados, que van a ir asociados a los mismos.

Espacio: el aula de 5 años.

- **Actividad 2:** “Súper Músculos”

Objetivos:

1. Apreciar la diferencia entre varios instrumentos.
2. Reaccionar al sonido con el cuerpo.
3. Conocer y familiarizarse con los instrumentos.

Desarrollo de la actividad:

Doña Batuta sacará de la caja musical un pictograma del superhéroe Súper Músculos y comenzará a explicar la actividad, haciendo varias preguntas como por ejemplo: “¿sabéis cómo suena la caja china?”, “¿y el triángulo?”, “¿apreciáis la diferencia?”

Al inicio de la actividad, la maestra hará sonar la caja china y el triángulo para que los alumnos se familiaricen con el sonido y perciban la diferencia entre los dos instrumentos.

Los alumnos se pondrán de pie y comenzarán a andar, mientras tanto yo tocaré ambos instrumentos, para los que deberán hacer diferentes movimientos para cada uno de ellos; cuando suene el triángulo, realizarán movimientos continuos y largos, como si sus

músculos se fueran a estirar lo máximo posible, y cuando escuchen la caja china, realizarán movimientos cortos y secos, como si apenas tuvieran flexibilidad en sus músculos.

Al alumno con síndrome de Asperger se le enseñará una secuenciación de pictogramas para que le quede claro qué debe hacer cuando escuche cada instrumento, ya que será variable en cada momento de la actividad.

Duración: 15 minutos, aproximadamente.

Recursos: caja china y triángulo.

Espacio: el aula de 5 años.

➤ **SESIÓN 2:**

- **Actividad 1:** “Somos artistas”

Objetivos:

1. Interpretar la música gráficamente.

Desarrollo de la actividad:

Doña Batuta extraerá de la caja musical el pictograma de unos pintores y explicará que para la siguiente actividad necesita que la clase se divida en dos grupos, ya que precisa que le ayudemos para una obra artística que le han encomendado. Se dividirá para esta tarea la clase en dos grupos, unos serán pintores y otros visitantes.

Se colgará papel continuo en la pared y cada pintor tendrá una tiza de color. Los pintores dibujarán siguiendo el ritmo de la música, según escuchen el pandero (que será un sonido más grave), o la caja china (el sonido será más agudo).

Posteriormente, se invertirán los papeles, los que antes han sido pintores, ahora pasarán a ser visitantes. Si el juego se ha efectuado correctamente, será posible diferenciar los dibujos de ambos instrumentos.

Duración: 20 minutos

Recursos: tizas, papel continuo, celo, pandero y caja china.

Espacio: el aula de 5 años.

- **Actividad 2:** ¡Adivina qué toco!

Objetivos:

1. Distinguir los sonidos de cada instrumento.

Desarrollo de la actividad:

Doña Batuta extraerá de la caja musical el pictograma en el que aparecen varios instrumentos.

Los alumnos se sentarán en círculo y, en el centro, se situarán varios instrumentos como el pandero, las maracas, los platillos, la caja china, las claves y las castañuelas.

Un alumno comenzará tocando el instrumento que elija. Al siguiente alumno, que está sentado en el círculo a su derecha, se le vendarán los ojos con un pañuelo, y deberá adivinar de qué instrumento se trata, si no lo acierta se le repetirá el sonido otra vez. La actividad concluirá cuando todos los alumnos hayan adivinado el sonido de los diferentes instrumentos..

Duración: 10 minutos, aproximadamente.

Recursos: pandero, maracas, platillos, caja china, castañuelas y pañuelo opaco.

Espacio: el lugar de la asamblea del aula de 5 años.

➤ **SESIÓN 3:**

- **Actividad 1:** ¡Soy el director de mi orquesta!

Objetivos:

1. Controlar la intensidad de la voz.

Desarrollo de la actividad:

Doña Batuta sacará de su caja musical un pictograma ilustrado con el director de una orquesta.

Los alumnos se colocarán sentados en círculo y en el centro se ubicará un alumno, que será el director de orquesta y colocará sus manos en el suelo. Éste deberá ir poco a poco, muy despacio levantando sus manos, y el resto de alumnos comenzará a cantar una canción. El volumen irá *in crescendo* a medida que el director levante las manos, y, al contrario, cuando el director baje sus manos, el volumen irá *decrescendo* hasta que toque el suelo, que será el final de la obra.

Los directores se irán alternando, así como las diferentes intensidades marcadas por las manos de éstos.

Duración: 10 minutos, aproximadamente.

Recursos: una canción que los niños conozcan y les motive.

Espacio: el lugar de la asamblea del aula de 5 años.

- **Actividad 2:** ¡Sigue mi ritmo!

Objetivos:

1. Componer ritmos.
2. Trabajar la memoria y la atención.

Desarrollo de la actividad:

Se procederá a dividir a los alumnos en varios grupos, de unos cuatro o cinco componentes, como máximo. Cada alumno deberá idear un ritmo corto en el que emplee percusión corporal, y el resto tendrá que imitarle y añadir un nuevo ritmo a éste; así, si el primero da dos palmadas, el siguiente repetirá estas dos palmadas y añadirá un golpe en sus rodillas, el próximo alumno sumará a los anteriores una patada al suelo, y el último repetirá todo lo anterior incluyendo su nuevo ritmo.

Si no recordasen la serie rítmica completa, deberán empezar de nuevo.

Si percibimos que el alumno con síndrome de Asperger se pone nervioso o no quiere participar en la actividad por los cambios de ritmo, o bien porque el resto no recuerde bien el ritmo que ha percutido, le ayudaremos con pictogramas o realizaremos la actividad con él.

Duración: 10 minutos, aproximadamente.

Recursos: ninguno.

Espacio: el aula de 5 años.

- **Actividad 3:** ¿Quién tiene el cascabel?

Objetivos:

1. Percibir la dirección del sonido.

Desarrollo de la actividad:

Los alumnos se sentarán en círculo y se situará uno de ellos en mitad del círculo con los ojos vendados con un pañuelo.

El resto de sus compañeros deberá pasarse un cascabel de mano en mano, pero cuando Doña Batuta se mueva rápidamente, el alumno que tenga el cascabel en ese momento deberá agitarlo con mucha intensidad y esconderlo. Será el momento en que el alumno que esté en el centro se quite el pañuelo y adivine quién lo tiene. Si éste lo adivinase, cambiaría su puesto con el niño que tenía el cascabel.

Duración: 10 minutos.

Recursos: un cascabel.

Espacio: el lugar de la asamblea del aula de 5 años.

➤ SESIÓN 4:

- **Actividad 1:** ¿Cómo se escucha?

Objetivos:

1. Distinguir diferentes timbres.
2. Saber ordenarlos de agudo a grave.

Desarrollo de la actividad:

Doña Batuta les recordará a los niños las diferencias entre un timbre agudo y un timbre grave, y pondrá algunos ejemplos.

Se agrupará a los niños en grupos de cuatro componentes y se les repartirá seis latas de refresco a cada grupo. Cada componente deberá rellenar sus latas con diferentes materiales que sonarán más agudo o, por el contrario, más grave. Para ello, recibirán una serie de instrucciones.

Los alumnos deberán ordenar atendiendo al timbre, desde la lata que emita un sonido más agudo hasta la más grave.

Duración: 20 minutos, aproximadamente.

Recursos: latas de refrescos rellenas de diferentes materiales, como pueden ser garbanzos, harina o arroz.

Espacio: el aula multisensorial del centro.

- **Actividad 2:** ¡Escucha la señal!

Objetivos:

1. Distinguir timbres agudos y graves.

Desarrollo de la actividad:

Dado que en la anterior actividad se han trabajado las diferencias entre sonidos graves y agudos, no hará falta explicar de nuevo estas características.

Los alumnos caminarán por el gimnasio con una pelota cada uno. Cuando escuchen un sonido grave realizado por la flauta (como la nota Do) deberán botar la pelota. Por el contrario, cuando escuchen un sonido agudo (como puede ser la nota Si), realizarán un lanzamiento al aire.

Esta actividad podrá realizarse igualmente sin emplear una pelota, es decir, cuando los niños escuchen el sonido grave, deberán ir agachados en cuclillas, mientras que cuando escuchen el agudo, de puntillas.

Al alumno con síndrome de Asperger se le apoyará mediante pictogramas.

Duración: 10 minutos, aproximadamente.

Recursos: flauta y pelotas blandas.

➤ **SESIÓN 5:**

- **Actividad 1:** y a ti... ¿qué sensación te da?

Objetivos:

1. Desarrollar las habilidades musicales.
2. Suscitar procesos socio-emocionales, comunicativos y sensoriales.

Desarrollo de la actividad:

Doña Batuta explicará a los niños que hay diferentes sonidos, los cuales, nos pueden infundir sensaciones de miedo, de felicidad o de tristeza, y los niños darán varios ejemplos.

Los alumnos escucharán varios sonidos, como puede ser el canto de los pájaros y las hojas en la naturaleza (sensación de tranquilidad y armonía), el grito de una persona por miedo (sensación de terror o fobia), el ruido de unos niños jugando en el recreo (sensación de alegría), etc.

Se les agrupará en cuatro grupos, y cada grupo tendrá una serie de pictogramas en las que deben asociar cada grupo de imágenes a los sonidos que han percibido, guiándose por las sensaciones que les han generado.

Después, se pondrán en común las conclusiones que se han extraído.

Duración: 10 minutos, aproximadamente.

Recursos: grabación de los diferentes sonidos y pictogramas o imágenes.

Espacio: el aula multisensorial del centro.

- **Actividad 2:** “Música Internacional”

Objetivos:

1. Conocer los diferentes tipos de música de cada continente.
2. Diferenciar y conocer distintos instrumentos.
3. Favorecer el gusto por los diferentes estilos musicales.

Desarrollo de la actividad:

Doña Batuta extraerá de la caja musical varios pictogramas, en los que estarán ilustrados diferentes habitantes de cada continente, y les realizará a los alumnos la siguiente pregunta: ¿creéis que en todos estos lugares tocan los mismos instrumentos que tocamos en clase? ¿Bailarán igual también sevillanas? ¡Vamos a verlo!

Pondremos en la Pizarra Digital Interactiva cinco vídeos, uno por cada continente, en los que se mostrará a sus habitantes bailando y tocando una serie de instrumentos típicos de cada lugar.

Se dividirá la clase en cinco grupos, a los que se les asignará un continente diferente. A raíz de lo que han podido observar y escuchar en el vídeo, deberán buscar las imágenes relacionadas con ese lugar. Por último, inventarán un baile similar al que han visualizado en el vídeo.

Duración: 20 minutos, aproximadamente.

Recursos: vídeos de los bailes e instrumentos tradicionales, pictogramas y PDI.

Espacio: aula multisensorial del centro.

➤ **SESIÓN 6:**

- **Actividad 1:** “Creamos nuestro palo de lluvia”.

Objetivos:

1. Aprender a crear nuestros propios instrumentos musicales.
2. Favorecer el gusto por la música.

Desarrollo de la actividad:

Doña Batuta sustraerá de su caja musical un pictograma en el que se muestre un palo de lluvia y recordará a los alumnos de dónde procede, así como su utilidad, algo que ya se habrá explicado en la anterior sesión, y únicamente será un recordatorio.

Los alumnos, previamente, habrán traído de sus casas un rollo de papel de cocina y arroz para elaborar su propio palo de lluvia.

Los niños cogerán su rollo y lo decorarán a su gusto. Para esta tarea, se les dará gomets, pinturas y rotuladores. Después, se introducirán en cada uno de los rollos varios palillos cruzados y se les pondrá un tapón de botella para que ellos mismos inserten el arroz y pongan el otro tapón.

Seguidamente, se realizarán diferentes ritmos y los alumnos bailararán.

Duración: 30 minutos.

Recursos: rollos de papel de cocina, arroz, tapones de botellas, palillos largos, gomets, pinturas y rotuladores.

3.7.EVALUACIÓN

La evaluación se realizará a través de la observación directa, ayudándonos de unas fichas de observación con el fin de anotar la evolución del alumnado. Además, será una evaluación continua, global y sistemática, en la que se tendrá en cuenta el desarrollo individual de los alumnos y, en caso de que alguno de los niños lo requieran, se realizarán adaptaciones curriculares.

➤ **Criterios de evaluación:**

1. Participación activa en las actividades.
2. Interés y atención por las actividades.
3. Alcance de los objetivos propuestos.
4. Respeto hacia los compañeros y docente.
5. Expresión musical.
6. Realización positiva de las actividades propuestas.
7. Disfrute a través de la música.

CONCLUSIONES

Dentro del aula ordinaria es muy común encontrarse con niños que presentan NEE o algún retraso madurativo que debemos estimular. Como sabemos, se han podido comprobar los efectos positivos que tiene la música para el desarrollo integral de las personas y la estimulación cerebral. A partir de la música se pueden trabajar muchos aspectos que no están relacionados con la música, pero que son de vital importancia en la etapa de Educación Infantil.

La musicoterapia actúa de manera positiva para el beneficio de numerosas enfermedades o trastornos, y así, ayuda a obtener una buena estimulación temprana, que tan importante es para evitar dificultades o disminuir las secuelas que pueden desencadenar estos problemas.

Para abordar este tema he llevado a cabo un estudio sobre el concepto de la musicoterapia, dado que es un tema relativamente nuevo y en torno al que no hay numerosas investigaciones y, por tanto, muy poca gente conoce los cuantiosos beneficios que se pueden obtener de ella. Se trata de un tema muy complejo, ya que pueden llegar a resultar desbordantes todos los métodos de intervención utilizados para cada situación puesto que abarca numerosos campos.

Bajo mi punto de vista, considero que es un tipo de terapia alternativa, de la que el resto de la sociedad debería tener más información y, sobre todo, en la que debería haber más centros y profesionales especializados en este tema.

Una de las limitaciones que he encontrado a la hora de programar las actividades ha sido el tener en cuenta que un docente no puede impartir a los alumnos sesiones de musicoterapia, ya que los docentes no podemos formarnos en esta rama porque está relacionada con la salud, la música y la educación especial, pero yo me he decantado por abordar este tema, dado que mis próximos estudios van a estar relacionados con el tema de la Educación Especial, puesto que me resulta muy interesante y me reconforta poder ayudar a personas en lo que pueda estar en mis manos. Por lo que he considerado que al tener una tutora para mi TFG de la rama de Música, podría abordar un tema que me resulta de especial interés, aun conociendo este *hándicap*.

BIBLIOGRAFÍA Y WEBGRAFÍA

Bibliografía

- Martí, J.M. (2014). *Cómo potenciar la inteligencia de los niños con la música. Desarrolle sus habilidades motrices, lingüísticas, matemáticas y sociales*. Barcelona: Ediciones Robinbook, S.L.
- Ferrerós, M.L. (2008). *Inteligencia musical*. Barcelona: Libros Cúpula Scyla Editores.
- Gardner, H. (2007). *La inteligencia reformulada, las inteligencias múltiples en el siglo XXI*. Barcelona: Paidós.
- Alvin, J. (1997). *Musicoterapia*. Barcelona: Paidós.
- Wigram, T., y De Backer, J. (1999). *Aplicaciones clínicas de musicoterapia*. Filadelfia: Publicaciones Kingsley.
- Martos, J., Llorente, M., González Navarro, A., Ayuda, R., y Freire, S. *Los niños pequeños con Autismo*. Colección Educación Especial y dificultades de aprendizaje. Madrid: CEPE S.L. Sexta edición.
- Hernández Rodríguez, J.M., Martín, A., y Ruíz, B. (2011). *Déjame que te hable de los niños y niñas con autismo de tu escuela*. Madrid: Teleno Ediciones S.L.
- Gardner, H. (2001). *Estructuras de la mente, la Teoría de las inteligencias Múltiples*. Santa Fé de Bogotá: Fondo de cultura económica.
- Revista Trimestral de Pedagogía Musical*. (2000). Año XIII, 3. Núm. 43. Madrid: Música y Educación.

Revista Trimestral de Pedagogía Musical. (2002). Año XV, 1. Núm. 49. Madrid: Música y Educación.

Bargiel, M. (2000). *Preludio a la Neuropsicología de la música y la emoción*. Revista Canadiense de Musicoterapia, 7. Núm. 1

Despins, J.P. (1991). *Arte musical y Neuropsicología*. Revista PRISME.

Webgrafía

<http://www.psychomedia.qc.ca/>

<https://psicologiaymente.net/inteligencia/oido-absoluto-genios-de-la-musica>

<http://revista.academiamaestre.es/2010/12/la-musicoterapia-para-las-personas-con-necesidades-educativas-especiales/>

<http://www.menudospeques.net/recursos-infantiles/canciones/canciones-adaptacion-y-rutinas/canciones-para-ordenar>

<http://lascancionesinfantilesdenati.blogspot.com.es/2012/06/canciones-para-saludar-despedir.html>

https://www.youtube.com/watch?time_continue=71&v=FM2h7AjBLcg

<http://humanizandoloscuidadosintensivos.com/es/musica-y-musicoterapia-en-medicina/>

<http://humanizandoloscuidadosintensivos.com/es/tag/federacion-mundial-de-musicoterapia-wfmt/>