



Universidad de Valladolid

Facultad de Educación y Trabajo Social

Máster Universitario en Psicopedagogía

Trabajo de Fin de Máster

**Mejora del desarrollo socioemocional en la vejez: propuesta
de intervención psicopedagógica a través de la música**

Estudiante: Blanca Mucientes Herrero

Tutor: Prof. Dr. Juan Antonio Valdivieso Burón

(Departamento de Psicología)

Cotutora: Profa. Dra. María José Valles del Pozo

(Departamento de Didáctica de la Expresión Musical, Plástica y Corporal)

Valladolid, Junio 2018

AGRADECIMIENTOS

Agradecer a los profesionales de Gerovida, por facilitar la puesta en marcha de la intervención psicopedagógica propuesta y a las personas mayores que participaron, de los que he aprendido tanto profesional como personalmente.

A todas y cada una de las personas que me apoyaron en cada momento de la realización de este trabajo, porque sin ellas, no hubiera podido continuar a lo largo de estos seis meses. Gracias por entenderme.

A mi tutor, Juan Antonio Valdivieso Burón y a mi cotutora, María José Valles del Pozo, por confiar en mí y ayudarme en todo momento, y sobre todo, por su paciencia e implicación.

RESUMEN

En los últimos años cobra especial relevancia la aplicación de técnicas y estrategias psicopedagógicas para la mejora de los aspectos socioemocionales en el ámbito de la Gerontología mediante el uso de diversos instrumentos, siendo la música uno de los principales. Por ello, el objetivo del presente trabajo es el diseño y puesta en marcha de una propuesta de intervención psicopedagógica con actividades musicales para mejorar las habilidades socioemocionales de un grupo de personas mayores que viven en un centro residencial, a través de la audición, el canto, el movimiento, la improvisación, la interpretación y los juegos musicales. El programa denominado “En Modo Mayor”, que consta de diez sesiones, fue aplicado durante cinco semanas y se analizaron de manera descriptiva las variables “relaciones interpersonales” y “bienestar emocional”. Los resultados indican que la práctica musical resulta beneficiosa en los aspectos mencionados.

Palabras clave: vejez, actividad musical, desarrollo socioemocional, propuesta de intervención psicopedagógica, gerontología, centro residencial de personas mayores.

ABSTRACT

In recent years, the application of psycho-educational techniques and strategies for the improvement of social-emotional aspects in the field of Gerontology has become especially relevant through the use of various instruments, music being one of the main ones. For this reason, the aim of this work is to design and implement a proposal for a psychopedagogical intervention, through listening, singing, movement, improvisation, performance and musical games, in order to improve the social-emotional skills of a group of elderly people living in a residential centre. The ten-sessions program called "In Major Mode" was applied for five weeks and variables such as "interpersonal relationships" and "emotional well-being" were descriptively analyzed. The results indicate that music practice is beneficial in all these aspects.

Key words: Elderly, musical activity, social-emotional development, psychopedagogical intervention proposal, gerontology, residential care facility for the elderly.

INDICE

1. INTRODUCCIÓN	5
1.1. Justificación	6
1.2. Relación de las competencias del Máster Universitario en Psicopedagogía con el TFM.	7
1.3. Objetivos.....	13
1.4. Estructura del trabajo	13
2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.....	15
2.1. Personas mayores.....	15
2.1.1. Concepto de envejecimiento	15
2.1.2. El envejecimiento activo	17
2.1.3. Desarrollo emocional	20
2.1.4. Desarrollo social.....	23
2.2. Aplicaciones musicales.....	26
2.2.1. Música como terapia	26
2.2.2. Música en relación con el desarrollo socioemocional.....	28
2.2.2.1. Música en relación con el desarrollo socioemocional en diferentes ámbitos	31
2.2.2.2. Música en relación con el desarrollo socioemocional de las personas mayores.....	34
3. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN.....	36
3.1. ¿Por qué se trata de una propuesta de intervención psicopedagógica?.....	36
3.2. Metodología	39
3.3. Programa	42
3.3.1. Objetivos	42
3.3.2. Contextualización y muestra	43
3.3.3. Temporalización.....	44

3.3.4. Descripción de las actividades	45
3.3.5. Evaluación.....	58
3.3.6. Resultados	59
4. CONCLUSIONES E IMPLICACIONES	62
5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	65
6. ANEXOS	
ANEXO I: INSTRUMENTOS DE RECOGIDA DE DATOS DE LA INTERVENCIÓN PROPUESTA	
ANEXO II: MATERIALES DE LA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN PSICOPEDAGÓGICA	

1. INTRODUCCIÓN

En el presente Trabajo de Fin de Máster (en adelante TFM) se desarrollan diferentes contenidos relacionados con el Master Universitario en Psicopedagogía y se reflejan las competencias adquiridas en el mismo, así como una reflexión sobre lo estudiado. Más concretamente, este trabajo se centra en el diseño de una propuesta de intervención psicopedagógica en la que se aplica la música para mejorar el desarrollo emocional y social de las personas mayores.

Esta temática se considera relevante en la actualidad debido al incremento poblacional del colectivo de personas mayores tanto en el contexto geográfico español como internacional (Randel, German & Ewing, 2017), que hace que se replanteen nuevos perfiles profesionales y se desarrollen propuestas de intervención adaptadas a dichas necesidades.

Por ello, en los últimos años se está incrementando la amplitud y diversidad de contextos de intervención de la psicopedagogía, siendo éste un campo muy abierto y poco definido y que en función de las necesidades y demandas sociales se va concretando, generándose un corpus experimental teórico multidisciplinar (Ortiz & Mariño, 2014). De forma específica, entre otros campos, la psicopedagogía como ciencia y el psicopedagogo como profesional va encontrando aplicación directa e indirecta en el ámbito de la Gerontología (Bartolomé, 2017; Rodríguez, López & Vigoa, 2016). Es en este marco donde se va a encuadrar este TFM que va a partir de los presupuestos metodológicos y pragmáticos de la música como factor de desarrollo socioemocional en las personas mayores (Schäfer & Riedel, 2017).

El psicopedagogo como profesional debe colaborar con los distintos agentes intervinientes en el cuidado y desarrollo de las personas mayores (profesionales sociosanitarios, educativos, jurídicos...) en el favorecimiento de unas condiciones de vida más saludables y de calidad, consiguiendo que el desarrollo de la vejez tenga unos parámetros dignos de bienestar personal y social (Garay et al., 2017). De ahí, que este TFM tenga como propósito indagar conceptualmente en el desarrollo socioemocional de las personas mayores a través de la música y la propuesta de carácter aplicado de un programa de intervención psicopedagógica para la mejora de dichos ámbitos evolutivos.

1.1. Justificación

Hoy en día se está produciendo un progresivo envejecimiento de la población debido a la mejora de la esperanza de vida y el descenso de la natalidad. Por lo tanto, el peso relativo de las personas mayores ha aumentado en los últimos años (Triadó, 2018).

Referido al ámbito de la investigación, existen numerosos estudios específicos que se relacionan con la demencia (Gómez- Romero et al., 2017; Soria, Duque & García, 2013; García-Casares, Moreno-Leiva, & García-Arnés, 2017), o Alzheimer (Rubia, Sancho & Cabañés, 2014), debido a la preocupación de los profesionales por esta patología. También existen estudios sobre los problemas comunitarios o de aislamiento social (Díez et al., 2014) y otras enfermedades sociosanitarias, pero apenas se encuentran referencias a enfoques psicopedagógicos y educativos de aplicación dirigidos a este colectivo.

En los últimos años, sin embargo, se está incrementando el interés en la investigación referida al desarrollo socioemocional de las personas mayores, es decir, programas sobre inteligencia y educación emocional, aunque éstos escasean (Soldevila, Ribes, Filella & Argulló, 2005; Rodríguez & Bueno, 2016).

Teniendo claro que la dimensión socioemocional es un factor decisivo en la intervención psicopedagógica en el colectivo de las personas mayores como ámbito clave para la mejora de sus condiciones de vida, se ha valorado la conveniencia de utilizar la música como herramienta para la consecución de dicho fin. A este respecto de sobra es conocido la importancia de la música para la estimulación de las emociones (Moctezuma, 2016) sin embargo, la mayoría de los autores que tratan este aspecto se centran exclusivamente en niños y jóvenes (Rueda & López, 2013), y otros en personas en situación de exclusión social (Madero & Gallardo, 2017) o discapacidad (Pizarro, Yebra & Fernández, 2017), existiendo muy pocos estudios dirigidos a las personas mayores.

De entre las investigaciones que se han encontrado referidas al uso de la música centradas en el colectivo de la vejez destacan las que aluden a la creación activa musical para conseguir mejorar los índices de bienestar (Creech, Halam, McQueen & Varvarigou, 2013) u otras sobre el fomento de la autoestima y evitación de sentimientos de aislamiento (Hays & Minichiello, 2005).

Por lo tanto, a pesar de la importancia de la música en el envejecimiento activo de las personas mayores (Mercadal-Brotons & Martí, 2008) y teniendo en cuenta su relevancia para la mejora del desarrollo socioemocional y, por ende, de su bienestar personal, hay pocos estudios relacionados con esta temática, así como escasas propuestas de intervención psicopedagógica en este sentido, considerando preciso realizar un planteamiento psicopedagógico que responda a dicha necesidad que de forma progresiva se está generando en nuestra sociedad.

1.2. Relación de las competencias del Máster Universitario en Psicopedagogía con el TFM.

En la guía docente del Máster Universitario en Psicopedagogía aparecen las siguientes competencias generales y específicas relacionadas con el Trabajo de Fin de Máster planteado de la siguiente manera:

G1. Resolver problemas en entornos nuevos o poco conocidos -de forma autónoma y creativa- y en contextos más amplios o multidisciplinares.

La primera competencia se desarrolla íntegramente en la puesta en marcha de la propuesta de intervención, puesto que se han resuelto problemas en un entorno nuevo, en este caso un centro residencial de personas mayores.

G2. Tomar decisiones a partir de análisis reflexivo de los problemas, aplicando los conocimientos y avances de la psicopedagogía con actitud crítica y hacer frente a la complejidad a partir de una información incompleta.

En el desarrollo de la propuesta de intervención se han tenido que tomar diferentes decisiones desde el punto de vista de la psicopedagogía, en relación con el grupo de personas con el que se trabaja.

G3. Comunicar las decisiones profesionales y las conclusiones así como los conocimientos y razones últimas que sustentan a públicos especializados y no especializados, de manera clara y sin ambigüedades.

La tercera competencia está directamente relacionada con la segunda, puesto que se comunican las decisiones que se han tomado en la propuesta de intervención

psicopedagógica propiamente dicha así como las conclusiones, los conocimientos y las razones desde el ámbito de la psicopedagogía.

G4. Tomar conciencia de las creencias y estereotipos sobre la propia cultura y otras culturas o grupos y de las implicaciones sobre su actuación profesional y potenciar el respeto de las diferencias individuales y sociales.

En este caso, se ha tratado directamente con un grupo de personas mayores, un colectivo respecto al cual hoy en día existen numerosos estereotipos y prejuicios. Por lo tanto, durante el desarrollo de la propuesta de intervención psicopedagógica se han tenido en cuenta las diferencias individuales y sociales, olvidando la visión generalizada que tiene la sociedad sobre este colectivo.

G5. Responder y actuar de manera adecuada y profesional, teniendo en cuenta el código ético y deontológico de la profesión, en todos y cada uno de los procesos de intervención.

En todo momento, se ha actuado desde el respeto y de manera profesional. Por tanto, se ha desarrollado la propuesta de intervención respetando el código ético y deontológico de la psicopedagogía.

G6. Actualizarse de manera permanente en las TIC para utilizarlas como instrumentos para el diseño y desarrollo de la práctica profesional.

En el desarrollo del TFM, se han utilizado diversos recursos tecnológicos, satisfaciendo las necesidades que el propio trabajo requería, así como en la propuesta de intervención en la que se han utilizado las nuevas tecnologías para que las personas mayores pudieran escuchar bien las canciones.

G7. Implicarse en la propia formación permanente, reconocer los aspectos críticos que ha de mejorar en el ejercicio de la profesión, adquiriendo independencia y autonomía como discente y responsabilizándose del desarrollo de sus habilidades para mantener e incrementar la competencia profesional.

El TFM permite formarse en un tema muy concreto a partir del trabajo autónomo, reconociendo las diferentes carencias que tiene la psicopedagogía en relación con el

desarrollo socioemocional de las personas mayores. Esto permite aplicar los diversos conocimientos adquiridos en la parte teórica del máster a las necesidades de un campo específico muy concreto, lo que confirma la capacidad como profesional de la psicopedagogía.

E1. Diagnosticar y evaluar las necesidades socioeducativas de las personas, grupos y organizaciones a partir de diferentes metodologías, instrumentos y técnicas, tomando en consideración las singularidades del contexto.

Para la realización de la propuesta de intervención psicopedagógica se ha tenido en cuenta las necesidades que presentaba el colectivo de personas mayores en un centro residencial. Teniendo en cuenta que la parte educativa se encuentra en su mayor parte cubierta, la propuesta de intervención se enfoca a la mejora del desarrollo socioemocional.

E2. Asesorar y orientar a los profesionales de la educación y agentes socioeducativos en la organización, el diseño e implementación de procesos y experiencias de enseñanza aprendizaje, facilitando la atención a la diversidad y la igualdad de oportunidades.

Esta competencia se adquiere gracias a la realización del TFM, más concretamente en el desarrollo de la propuesta de intervención. Así pues, en un futuro se asesorará y orientará a los profesionales que deseen realizar un programa con características similares a las de la propuesta de intervención que en este trabajo se expone.

E3. Aplicar los principios y fundamentos de la orientación al diseño de actuaciones favorecedoras del desarrollo personal y/o profesional de las personas.

Lo que se pretende con la propuesta de intervención psicopedagógica es favorecer el desarrollo de cada uno de los participantes, por lo que se han seguido diferentes aspectos descritos en la fundamentación teórica para la realización de la intervención psicopedagógica.

E4. Diseñar, implementar y evaluar prácticas educativas, programas y servicios que den respuesta a las necesidades de las personas, organizaciones y colectivos específicos.

Esta competencia se relaciona directamente con la propuesta de intervención psicopedagógica puesto que se ha diseñado e implementado para dar respuesta a una necesidad del colectivo de personas mayores y posteriormente se ha evaluado.

E5. Planificar, organizar e implementar servicios psicopedagógicos.

De una manera muy puntual, se ha planificado, organizado y desarrollado una propuesta de intervención psicopedagógica para un colectivo concreto, por lo que se han implementado servicios psicopedagógicos en un centro residencial de personas mayores.

E7. Analizar, interpretar y proponer actuaciones, teniendo en cuenta las políticas educativas derivadas de un contexto social dinámico y en continua evolución.

Debido a la evolución de la sociedad, hoy en día se muestra mayor interés hacia el colectivo de personas mayores. Por ello, se ha propuesto un modo de intervenir con ellos en dos aspectos que se considera que se debería desarrollar en la vejez: el social y el emocional.

E8. Formular nuevas propuestas de mejora de la intervención psicopedagógica, fundamentadas en los resultados de la investigación psicopedagógica.

Tras el desarrollo de la intervención en el centro residencial, se han propuesto posibles mejoras en dicha intervención. Esto ha sido posible gracias a la evaluación de los resultados.

Tabla 1

Relación de las competencias generales y específicas del Master Universitario en Psicopedagogía con el TFM.

Competencias generales y específicas	TFM
G1	Se han resuelto problemas en un centro residencial.
G2	Se han tomado decisiones desde el punto de vista de la psicopedagogía.
G3	Se comunican las decisiones de la intervención, así como las conclusiones, conocimientos y razones desde el punto de vista psicopedagógico.
G4	Se tienen en cuenta las diferencias individuales y sociales, olvidando la visión generalizada que se tiene sobre el colectivo de personas mayores.
G5	En todo momento, se ha actuado desde el respeto y de manera profesional.
G6	Se han utilizado diversos recursos tecnológicos, satisfaciendo las necesidades que el propio trabajo requería.
G7	El TFM permite formarse en un tema muy concreto a partir del trabajo autónomo, aplicando la parte teórica a las necesidades de un colectivo específico.

E1	Se ha tenido en cuenta las necesidades del colectivo de personas mayores en un centro residencial.
E2	Se consigue gracias a la propia realización del TFM.
E3	Se pretende favorecer el desarrollo de cada uno de los participantes.
E4	Se ha diseñado e implementado la propuesta de intervención psicopedagógica para dar respuesta a una necesidad
E5	Se ha planificado, organizado y desarrollado una propuesta de intervención psicopedagógica
E7	Hoy en día se muestra mayor interés hacia el colectivo de personas mayores, por lo que se ha propuesto una intervención con este colectivo.
E8	Gracias a los resultados de la propuesta de intervención, se han propuesto mejoras.

1.3. Objetivos

El principal objetivo del presente trabajo es examinar diferentes aspectos relacionados con el envejecimiento, especialmente el desarrollo emocional y social en el colectivo de personas mayores, así como las aplicaciones musicales al envejecimiento en relación al desarrollo socioemocional, para diseñar y desarrollar una intervención psicopedagógica en un centro residencial de personas mayores.

Los objetivos específicos de este TFM son los siguientes:

- 1) Revisar diferentes aspectos relacionados con el envejecimiento, siendo de especial relevancia el desarrollo socioemocional de este colectivo.

Gracias a la revisión de múltiples estudios relacionados con la vejez, se ha generado una visión pormenorizada del colectivo de las personas mayores, centrándose principalmente en el desarrollo emocional y social.

- 2) Analizar teóricamente las aplicaciones musicales en el desarrollo emocional y social en las personas mayores.

Esto implica el estudio de documentación y bases de datos que permitan documentar de manera actualizada y rigurosa la temática abordada en este trabajo. A partir de ese estudio se extraen las conclusiones más relevantes, lo que conforma el análisis teórico propiamente dicho.

- 3) Diseñar y desarrollar una propuesta de intervención práctica de las aplicaciones musicales con un colectivo de personas mayores para mejorar su desarrollo emocional y social.

A partir del rastreo bibliográfico se extrae información relevante para la realización de una propuesta de intervención innovadora, atendiendo especialmente a la funcionalidad de la música respecto a la mejora del desarrollo socioemocional.

1.4. Estructura del trabajo

La estructura del presente TFM contiene cuatro puntos. El primero de ellos es un apartado introductorio, en el segundo se expone la fundamentación teórica, a

continuación se desarrolla la propuesta de intervención psicopedagógica y finalmente se reflejan la discusión de los resultados, las conclusiones del trabajo.

Así pues, el trabajo comienza con un apartado introductorio en el que se desarrolla la justificación de la elección del tema, la relación de las competencias del Máster Universitario en Psicopedagogía con el TFM, los objetivos de este trabajo y su estructura.

En el segundo epígrafe se expone la fundamentación teórica en la que se basa la propuesta de intervención psicopedagógica. En primer lugar, en este apartado se trata el concepto de envejecimiento haciendo referencia a diversas concepciones que se tiene del mismo, las características del proceso de envejecer, y el concepto de envejecimiento psicológico.

En segundo lugar se concreta más, hablando del envejecimiento activo, haciendo especial hincapié en que las personas son los agentes y gestores de su propio envejecimiento por lo que tienen que cuidar diferentes aspectos de su vida. Más adelante se explica el desarrollo emocional, donde quedan reflejados los procesos por los que las personas desarrollan estilos de regulación emocional diferentes, las experiencias emocionales a lo largo de la vida y se muestran diversos datos sobre las emociones de las personas mayores. También se desarrollan algunos conceptos relacionados con la temática desarrollada como “la paradoja del envejecimiento” y el envejecimiento emocional.

A continuación, en este epígrafe se habla del desarrollo socioemocional, donde quedan reflejados los elementos del proceso de socialización, las dimensiones del bienestar social y la soledad.

Dentro del apartado de la fundamentación teórica también se hace referencia a las aplicaciones musicales, tratando la importancia de la música como terapia puesto que genera cambios positivos en la persona, es decir, presenta un valor curativo. Se hace referencia a la AMTA y a los campos de aplicación de la musicoterapia. Más adelante se concreta el tema de la música en relación con el desarrollo socioemocional, destacándose la utilización de la música para el desarrollo integral de la persona y se proponen una serie de técnicas musicales que estimulan diversas áreas funcionales del sujeto. A partir de lo anteriormente descrito, se detallan diferentes estudios en los que se aplica la música para

el desarrollo socioemocional en diferentes ámbitos y posteriormente se trata de una forma más específica el colectivo de personas mayores donde se describen los objetivos de las actividades musicales para personas mayores y estudios relacionados con la temática principal de este trabajo, es decir, con la mejora del desarrollo socioemocional en la vejez a través de la música.

El siguiente epígrafe se desarrolla la propuesta de intervención psicopedagógica, donde se concreta qué es una intervención psicopedagógica y sobre lo que se debe de reflexionar antes de llevarla a cabo con un colectivo de personas mayores. También se expone la metodología donde se explica el título elegido para el programa y los pasos seguidos para el diseño de la propuesta. Después se trata el programa propiamente dicho donde se especifican los objetivos del programa, la contextualización y la muestra, la temporalización, la descripción de actividades en las que se detalla cada actividad, además de la evaluación y los resultados donde se analizan descriptivamente los datos obtenidos.

Finalmente, el último epígrafe denominado conclusiones e implicaciones se reflexiona sobre la temática abordada en el trabajo, destacando los puntos fuertes y débiles así como líneas de investigación futuras.

2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

2.1. Personas mayores

2.1.1. Concepto de envejecimiento

Históricamente ha habido diversas disciplinas que se han interesado en el estudio de la vejez y por tanto se han desarrollado numerosas definiciones en relación a este concepto. Desde la antigüedad diversos filósofos como Sócrates, Platón o Cicerón realizaron aportaciones a la comprensión de la vejez, pero el concepto no se empezó a estudiar formalmente hasta principios del siglo XX (Ramos, Meza, Maldonado, Ortega & Hernández, 2009).

Según Limón y Ortega (2011), existen dos concepciones de la vejez:

- El modelo deficitario, basado en el modelo médico tradicional que conceptualiza la vejez como déficit e involución.
- El modelo de desarrollo que define la vejez como una etapa diferente de la vida pero plena de posibilidades, como las anteriores.

Cada vez hay más personas mayores que viven la última etapa de su vida desde el modelo de desarrollo, donde la educación está presente como estrategia básica para una mejora calidad de vida.

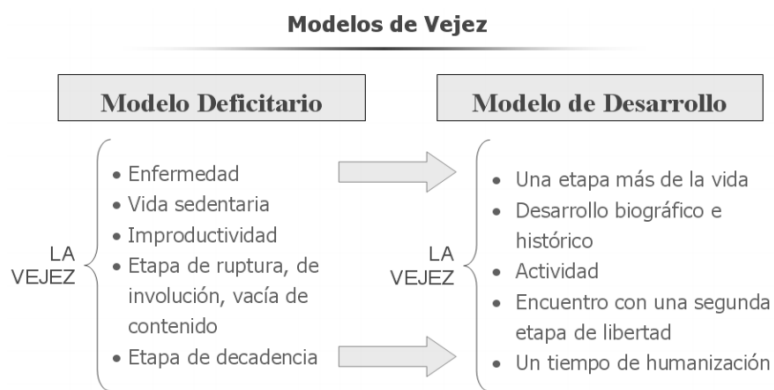


Figura 1. Modelos de Vejez (Limón y Ortega, 2011, p.228).

El envejecimiento biológico es un proceso que se caracteriza por ser (Hoyl, 2016):

- Universal dentro de los individuos de una especie. Además, afecta a la mayoría de los seres vivos.
- Continuo e irreversible, es decir, se da a lo largo de la vida.
- Intrínseco, determinado parcialmente por factores genéticos.
- Heterogéneo entre individuos de una misma especie, también entre los sistemas y aparatos del individuo y dentro de las diferentes células que forman los aparatos y sistemas.

Por lo tanto, el envejecimiento es un fenómeno natural presente desde la propia concepción de la persona hasta su muerte (Alvarado & Salazar, 2014). Aun así, cada vez somos más longevos gracias a factores ambientales, como por ejemplo el estilo de vida, hábitos alimentarios, ejercicio físico, manejo del estrés, etc. (Soldevila, Ribes, Filella & Agulló, 2005).

Se resalta que la vejez es un proceso de carácter multidisciplinar que afecta a la dimensión biológica, psicológica y social de las personas que envejecen. Todos los cambios que se van produciendo se deben a las circunstancias y características del individuo, por lo que el proceso de envejecer no afectará igual a todas las personas (Villa, Benítez & Tierra, 2015). Por ello, el envejecimiento es una etapa del ciclo vital formada por personas que comparten una edad cronológica y unas características físicas y personales únicas (Balboa, Pérez & Sarasola, 2012).

Además, se sigue pensando que las personas mayores son pasivas, asexuadas, que no pueden seguir aprendiendo y que tienen una actitud de indiferencia y abandono, lo que mantiene los prejuicios hacia las personas mayores. En realidad, se debe cambiar esta visión ya que las personas mayores son valiosas socialmente pero requieren nuevos entornos y respuestas de la sociedad que cubran sus necesidades (Mansilla, 2000).

Así pues, debemos entender la vejez como una etapa de desarrollo evolutivo en la que se producen diversos cambios, por lo que la persona mayor necesita esfuerzos adaptativos, habilidades, capacidades y conocimientos para conseguir un mayor crecimiento y bienestar personal y socioemocional, es decir, un envejecimiento sano (Rodríguez y Bueno, 2016).

Finalmente, no hay que olvidar el envejecimiento psicológico, entendido como una consecuencia de la acción del tiempo percibido sobre su personalidad. Por ello, hay personas que actúan de una manera más negativa respecto a la vejez, pero otras toman la vejez como una forma de motivación para descubrir nuevos roles de su vida, impulsándoles a desarrollar nuevas formas para conservar su rol (González-Bernal & Fuente, 2014).

2.1.2. El envejecimiento activo

El concepto de envejecimiento activo se deriva de las teorías psicosociales del siglo XX (Fernández-Mayoralas, et al. 2014). Más concretamente, este término aparece en los años sesenta, adoptando diferentes denominaciones a lo largo de los años como “saludable”, “con éxito”, “productivo”, “óptimo”, “satisfactorio” y “positivo” (Fernández-Ballesteros, 2011). Este tipo de envejecimiento está relacionado con las condiciones de salud, el funcionamiento físico óptimo, el alto funcionamiento cognitivo, el afecto positivo y la participación social (Fernández-Ballesteros et al., 2010).

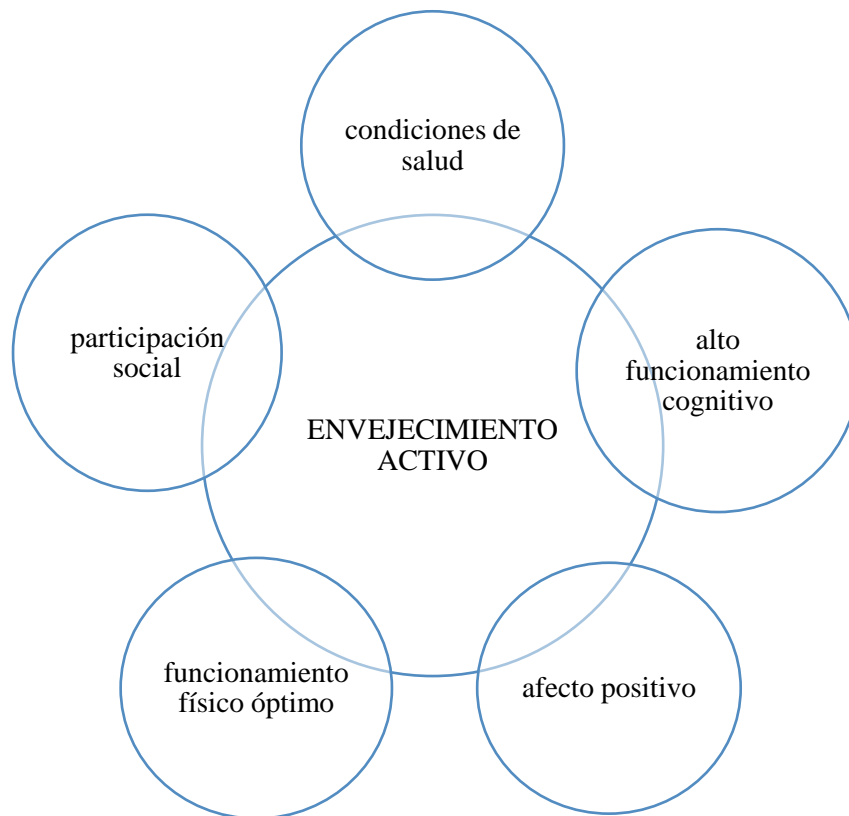


Figura 2. Factores relacionales del envejecimiento activo.

Este concepto está basado en la existencia de las diversas formas de envejecimiento, en la capacidad de cambio y plasticidad que tenemos los seres humanos a lo largo de la vida, incluido el periodo de la vejez, y en la importancia de la mejora de los parámetros biofísicos, comportamentales y sociales a lo largo de la evolución del ser humano (Fernández-Ballesteros, 2011).

Por tanto, el envejecimiento activo se define como un proceso de optimización de las oportunidades de participación, salud y seguridad cuyo objetivo es mejorar la calidad de vida de las personas mayores que van envejeciendo. Esto permite a las personas realizar su potencial de bienestar físico, social y mental a lo largo su vida y participar en la sociedad de acuerdo con sus necesidades, deseos y capacidades mientras que les proporciona protección, seguridad y cuidados adecuados cuando necesitan asistencia (OMS, 2002).

Este enfoque no determina la manera de envejecer, sino que incluye diferentes formas de envejecer y añade la capacidad que tiene el ser humano para adaptarse a los cambios que se dan en la vejez (Balboa, Pérez & Sarasola, 2012).

Para conseguir un envejecimiento activo, la persona debe cuidar (González & Fuente, 2014):

- La parte biológica o física, llevando una alimentación sana y realizando ejercicio físico.
- La parte psicológica o afectiva, evitando el estrés y situaciones conflictivas y aprendiendo a llevar una vida lo más relajada posible.
- La parte cognitiva, educando al cerebro (sin automatismos ni pasividad).
- La parte social, manteniendo relaciones sociales satisfactorias.

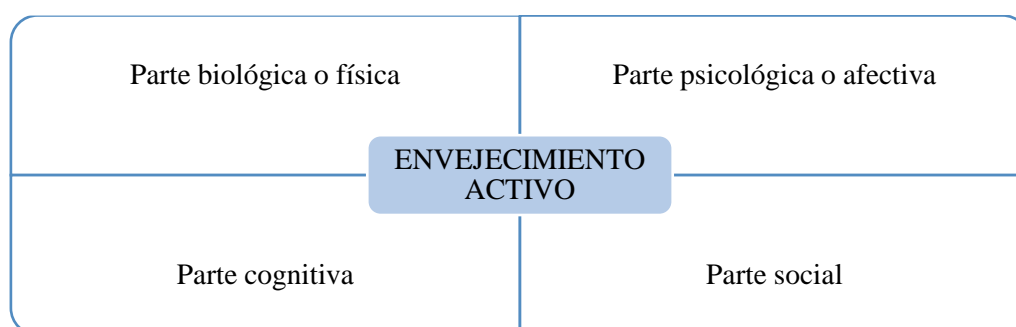


Figura 3. Partes que la persona debe cuidar para conseguir un envejecimiento activo.

Por ello, si a lo largo de la vida se aprende a llevar un estilo de vida saludable, la vejez puede ser una etapa en la que la persona se desarrolle y alcance el bienestar, viviendo esta etapa con mucha vitalidad (Valarezo, 2016). Así pues, habrá personas que envejecan sin enfermedades, conservando el nivel funcional casi hasta sus últimos días. Desgraciadamente, este grupo de personas no es muy numeroso y se considera que este tipo de personas envejecen con éxito (sin discapacidad ni enfermedad) (González & Fuente, 2014).

Relacionado con la anterior es interesante resaltar que las personas son agentes y gestores de propio envejecimiento, es decir, la forma en la que envejecen las personas depende un 25% de la genética y un 75% de factores ambientales y conductuales. Por lo tanto, la persona no es la única que se encarga de su propio envejecimiento ya que el ambiente en el que evoluciona, actúa en el desarrollo, crecimiento y declive de la persona (Fernández-Ballesteros, 2011).

Por otro lado, en comparación con otras poblaciones europeas, España presenta baja prevalencia de envejecimiento activo (Montero, López, Acevedo & Mora, 2015).

Además, en la actualidad, el envejecimiento global de la población genera problemas socio-económicos en los países desarrollados (Reyes & Castillo, 2011).

Actualmente, Barrio, Marsillas & Sancho (2018), proponen pasar del envejecimiento activo a la ciudadanía activa. Esta idea consiste en llevar a cabo proyectos atractivos a todas las generaciones para abordar el reto social y político actual, relacionado directamente con el envejecimiento. Lo que se pretende es traspasar las barreras de la edad y con ello revertir todo el conocimiento y experiencia que tienen las personas mayores. Así pues, se destaca la importancia de la creación de entornos de vida facilitadores para las personas mayores contribuyendo a su bienestar y al bienestar de la sociedad.

2.1.3. Desarrollo emocional

Las emociones tienen su origen en la herencia adaptativa de la especie y en la vida social, cultural y vincular que presentan los seres humanos (Lombardo, 2013).

Existen dos procesos por los que las personas desarrollan estilos de regulación emocional diferentes (Bisquerra, 2013):

- Los procesos de carácter cognitivo se denominan “*locus de causalidad percibido*”. Concretamente, la conducta puesta en marcha por la motivación intrínseca se denomina *locus de causalidad interno*, en el que la causa de la conducta son las propias necesidades y el *locus de causalidad externo* se produce cuando el comportamiento se debe a causas externas, por lo que el sujeto realizará una conducta si tras ella recibe una recompensa extrínseca.
- Los procesos de carácter afectivo son los sentimientos de competencia y autodeterminación. Cuando se tiene éxito significa que eres una persona competente y es esa competencia la que determina la conducta, aumentando la motivación intrínseca. La persona a la hora de elegir su comportamiento interpreta las situaciones como promotoras de autonomía y se comportará de acuerdo con sus objetivos.

Por tanto, cuando se habla de satisfacción con la vida como un todo se refiere a la evaluación cognitiva y cuando se evalúan las experiencias emocionales de la vida diaria se refieren a procesos de experiencia afectiva (Bisquerra, 2013).

La forma en la que modulamos y expresamos nuestras emociones forma una parte muy importante de la comunicación entre los seres humanos, pero las emociones evolucionan a lo largo de la vida. Así pues, podemos resaltar que existen diferencias en la experiencia emocional de las personas, tanto por la intensidad (arousal) como por la valencia afectiva (positiva o negativa) (Pallarés, Peris, Santas, Suller & Pastor, 2015):

- En los primeros años de vida se observan emociones negativas como las más relevantes, existiendo una tendencia a percibir el polo positivo de la emoción después que el polo negativo.
- En la adolescencia son las emociones sociales las que tienen más relevancia, en la que la formación de la identidad personal, la confrontación con el núcleo familiar y la necesidad de aceptación en un entorno son fines necesarios para el desarrollo de la persona. Las experiencias emocionales se viven de una forma muy intensa y la activación emocional tiene valores muy altos en algunas situaciones. Durante esta etapa existe una facilidad para pasar de un estado positivo a uno negativo y viceversa, al igual que la activación.
- En lo que respecta a la vejez, las emociones positivas adquieren un papel más relevante. La intensidad afectiva tiene valores menores en expresión y vivencia emocional. (Pallarés et al., 2015)

Tabla 2.

Resumen del componente conductual de las emociones en las etapas evolutivas más relevantes: infancia, adolescencia y vejez (adaptado de Pallarés et al., 2015).

	EXPRESIÓN	FUNCIONALIDAD
Infancia	Valencia: negativa Arousal: moderado	Supervivencia
Adolescencia	Valencia: positiva y negativa Arousal: alto	Cohesión social
Vejez	Valencia: positiva Arousal: bajo	Satisfacción personal

Como se puede observar en la tabla anterior, las emociones en la vejez son principalmente de valencia positiva, con una intensidad afectiva baja, cuya función emocional principal es la satisfacción personal o el bienestar personal.

Además, los resultados del estudio de Navarro, Bueno & Buz (2013), resaltan que las personas muy mayores experimentan más afecto y emociones positivas que negativas, pero a mayor edad disminuye la frecuencia de emociones positivas. También estudiaron las relaciones del género con las emociones, concluyendo que las mujeres muy mayores muestran más emociones negativas que los hombres muy mayores. Por último, se encontró que las emociones son relevantes como promotoras de la satisfacción vital en la vejez avanzada.

Desde el punto de vista biopsicosocial, las personas mayores son también seres con emociones y han de continuar su vida con experiencias durante esta etapa. Así pues, el estudio de la humanización de las emociones en la vejez tiene mucha relevancia en el crecimiento personal, motivación y capacidad de adaptación de las personas mayores (Rodríguez & Bueno, 2016).

En el informe Social del IMSERSO (2009) se recogen diferentes aspectos respecto a las emociones en personas mayores: el grado de felicidad entre las personas mayores es bastante elevado, donde uno de cada cuatro se siente feliz todo o casi todo el tiempo y un 40,7% buena parte del tiempo se siente feliz. En cuanto a la tranquilidad, un 18,1% de las personas mayores se sienten relajados durante todo o casi todo momento y un 45,2% buena parte del tiempo. El disfrute de la vida es para el 12,6% algo cotidiano y que afecta casi todo su tiempo.

Las emociones negativas se presentan con menor frecuencia. Por ejemplo, un 57,4% de las personas se sienten triste alguna vez por semana, solo el 3,2% dice estar triste durante todo el tiempo. Los sentimientos de menor porcentaje son, en este orden, la ansiedad, la soledad, el aburrimiento y la depresión.

Por lo tanto, las emociones en la vejez son principalmente positivas. Las personas mayores, relacionarían las emociones negativas con el declive físico y aspectos vinculados al proceso de envejecimiento y a la vejez.

En la vejez, las emociones juegan un papel muy importante para la adaptación del individuo al proceso del envejecimiento. La denominada “paradoja del envejecimiento”, resalta que a pesar de que las personas mayores sufran un aumento de los problemas de salud y tengan pérdidas asociadas a diversos ámbitos de la vida como el social, familiar o la esfera personal, muestran niveles altos de bienestar subjetivo (IMSERSO, 2009). Múltiples investigaciones han demostrado que el bienestar subjetivo no muestra cambios a lo largo de la vida y por tanto la felicidad, la satisfacción vital y el afecto positivo no disminuye en las personas mayores (Arias & Iacub, 2013).

Relacionado con lo anterior, Márquez-González, Izal, Montorio & Losada (2008) resaltan que la madurez emocional asociada al envejecimiento provocada por una mayor experiencia a lo largo de la vida, proporciona una mayor capacidad para ejercer el control de las emociones y optimizar la experiencia emocional.

Actualmente, dentro de la Psicología de la Vejez, se estudia los cambios emocionales que experimentan los individuos de edades avanzadas, denominado “envejecimiento emocional” (Pérez, Molero, Osorio & Mercader, 2014). A pesar de los estudios actuales, hoy en día, se requiere más investigación sobre el bienestar emocional, tanto para clarificar el marco teórico y conceptual como para derivar aplicaciones a la práctica (Bisquerra, 2013).

2.1.4. Desarrollo social

Según Vega & Bueno (2000), para el análisis de la socialización humana a cualquier edad, hay que diferenciar:

- Los *agentes*, que son las personas tienen la capacidad de influir socialmente. Las personas mayores son receptores de influencias, pero a su vez pueden influir sobre sus iguales o sobre otras generaciones, por lo que se les puede considerar agentes.
- Las *agencias* de socialización son los contextos en lo que se da el proceso de socialización, por lo tanto las agencias más comunes son la familia y la empresa.
- Los *procesos* son los mecanismos a través de los cuales se adquieren los hábitos socializados. En todas las etapas, incluyendo la vejez, se producen los mismos procesos psicológicos.

- El *producto* de la socialización es el comportamiento socializado relevante para la persona y para la comunidad.
- El *contexto* de socialización se centra en los productos de la socialización, reforzando el comportamiento socializado.

Todos los elementos mencionados anteriormente forman el proceso de socialización, los cuales, varían a lo largo de la vida de una persona.

Las buenas relaciones sociales se mantienen gracias a las competencias sociales y emocionales de la persona. Hay que destacar que las relaciones sociales son una fuente principal de bienestar, concretamente, el bienestar social tiene las siguientes dimensiones: interpersonal, comunitaria y política (Bisquerra, 2013).

- La dimensión interpersonal está relacionada con las relaciones con los demás, siendo principalmente las personas con las que se interactúa a diario. Esta dimensión incluye relaciones sociales e interpersonales, que incluye la familia y relaciones íntimas.
- La dimensión comunitaria depende del contexto social próximo. Esta dimensión incluye el clima emocional del contexto social, los valores humanos y morales, estabilidad familiar, solidaridad, actitudes de ayuda mutua, civismo, cortesía, comunicación, cooperación, ausencia de violencia, integración social, etc.
- La dimensión política depende de las condiciones sociopolíticas de un país e incluye justicia, libertad, paz, respeto a los derechos humanos, seguridad ciudadana, etc.

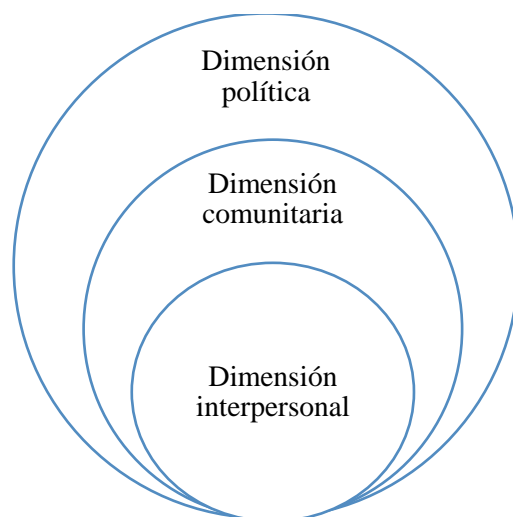


Figura 4. Dimensiones del bienestar social.

Según un estudio de Lloyd, Calnan, Cameron, Seymour & Smith (2014), se revela la importancia que tienen las relaciones sociales en las personas mayores puesto que desempeñan un papel esencial en el mantenimiento de la identidad. En esta etapa de la vida, las personas tienen que hacer un esfuerzo físico, mental y emocional para mantener el sentido de sí mismos y las relaciones sociales ayudan a ello.

Las relaciones sociales no solo son importantes para las personas mayores sino que moldean la vida de la persona y su comportamiento a lo largo de la vida. Estas relaciones se consideran básicas ya que proporcionan una buena salud mental y física y permite tanto el desarrollo personal como el desarrollo afectivo (Vega & Bueno, 2000).

Las personas mayores pueden sufrir una disminución en las redes sociales debido a la pérdida de una relación relevante para el mismo, generando una sensación de profunda y persistente soledad. La soledad puede ser de dos tipos: la soledad propia del aislamiento social y la soledad fruto del aislamiento emocional (Pinazo, 2005).

En relación con lo anterior, Huenchuan, Guzmán & Montes (2003) resaltan que en la vejez existen mayores posibilidades de debilitar las redes sociales por la pérdida de amigos, compañeros o de la pareja, además del deterioro económico y de la salud que caracteriza a esta etapa.

Por tanto, las relaciones sociales tienen un efecto positivo en las personas mayores, pero en esta etapa se dificulta el mantenimiento de los vínculos y el

establecimiento de nuevas amistades así como pérdidas importantes de apoyo. Esto puede generar aislamiento y soledad en personas mayores, lo que derivaría en problemas patológicos. Esta visión más pesimista de la vejez se contrarresta con una visión más optimista de estudios más actuales en los que se refiere a que la vejez no determina aislamiento y soledad ni la pérdida de apoyos sociales, sino que existen personas mayores que pueden incorporar nuevos apoyos a su red, aunque esta tiende a reducirse en esta etapa (Arias & Iacub, 2013).

Por último, resaltar que en general, el principal objetivo de la persona mayor es vivir lo mejor posible la última etapa de su vida, relacionándose con su familia y su entorno social y satisfaciendo sus necesidades básicas con ayuda de otras personas. Esto no queda reflejado en la sociedad actual, donde se prioriza la asistencia biológica, menospreciando la aceptación e inclusión social de la persona mayor. Por tanto, se afirma la necesidad de que la sociedad avance hacia una inclusión de las personas mayores en la sociedad, lo que aporta una riqueza tanto en la persona como en la sociedad (Valarezo, 2016).

2.2. Aplicaciones musicales

2.2.1. Música como terapia

La música entendida como arte y experiencia estética, gracias a las características intrínsecas que presenta, tiene la capacidad de influir y movilizar al ser humano a todos los niveles (fisiológico, cognitivo, emocional, social y espiritual) (Mercadal-Brotons & Martí, 2008). Por tanto, la música es una herramienta muy valiosa que se utiliza en diferentes actividades o talleres con personas mayores ya que favorece una serie de cambios positivos en el ser humano en los distintos niveles señalados anteriormente.

Remontándonos a tiempos pasados, existen múltiples evidencias del valor curativo de la música a lo largo de la historia en todas las culturas y épocas. Por ejemplo, en culturas primitivas, se pensaba que la música procedía de los dioses y se utilizaba como instrumento para defenderse de los males y para atraer los bienes terrenales y espirituales. Más adelante, en el siglo XVIII comienzan a redactarse textos científicos sobre las propiedades terapéuticas de la música, destacando la naturaleza del trastorno a tratar, las preferencias musicales del paciente y la relación terapeuta-enfermo, como los tres elementos fundamentales de aplicación terapéutica (Oslé, 2011).

En relación con la disciplina derivada del uso terapéutico de la música, es decir, la musicoterapia, se destaca que sus orígenes se remontan a la idea de que la música tiene una influencia curativa y puede afectar a la salud de las personas tanto de forma positiva como negativa. Ya en los escritos de Platón y Aristóteles se profundiza en aspectos muy diversos de la influencia de la música en este sentido.

La consolidación de esta disciplina surge en el siglo XX en Estados Unidos. Con la aparición de los profesionales de la musicoterapia se promovió la creación de la National Association for Music Therapy (NAMT), conocida desde 1998 como American Music Therapy Association (AMTA). Concretamente, esta asociación apoya el uso terapéutico de la música y regula los estudios de formación de profesionales, fomentando el desarrollo de un cuerpo teórico y científico de esta disciplina (Mercadal-Brotons & Martí, 2008).

Así pues, la *American Music Therapy Association* en 2005, define musicoterapia como: “*La utilización clínica, y basada en la evidencia de intervenciones musicales para conseguir objetivos dentro de la realización terapéutica, por un profesional especializado que ha completado una formación en musicoterapia*”. (Mercadal-Brotons & Martí, 2008, p.5).

Los campos generales de aplicación de la musicoterapia son muy diversos (Mercadal-Brotons & Martí, 2008):

- Educación, donde se realizan tratamientos con niños con necesidades educativas especiales.
- Medicina, utilizada en hospitales, centros de rehabilitación y clínicas del dolor.
- Salud mental, aplicada a personas con trastornos psicóticos, abusos de sustancias o trastornos de la conducta alimentaria, trastornos del estado de ánimo o de la personalidad y trastornos de la ansiedad.
- En geriatría, la musicoterapia se aplica en centros geriátricos, centros de día, asociaciones y domicilios. Por tanto, se dedica a personas con trastornos del estado de ánimo, problemas neurológicos y problemas médicos.

Tras la utilización de la música como terapia, muchas personas mejoran puesto que (Campo, 2013):

- Favorece el desarrollo emocional, mejorando las percepciones, la motricidad y la afectividad.
- Disminuye la ansiedad, es decir, actúa como alivio psicológico.
- Conduce a la actividad, lo que genera satisfacción personal y grupal.
- Estimula nuestros receptores sensoriales.
- Genera una mayor equilibrio psicofísico y emocional.
- Modifica algunas respuestas psicofisiológicas.
- Fomenta la relación y la socialización.

Así pues, aunque la musicoterapia es una disciplina que se aplica en grupo, atiende a las necesidades individuales, generando cambios en la propia persona que participa en la actividad musical.

Como queda reflejado anteriormente, la musicoterapia tiene múltiples campos de acción. En todos estos campos, la música como terapia tiene efectos positivos en las personas que participan en una actividad musical, como por ejemplo, el desarrollo emocional y la socialización, entre otros.

2.2.2. Música en relación con el desarrollo socioemocional

Desde tiempos antiguos, la música muestra la capacidad de afectar la vida de las personas tanto de una manera agradable como desagradable en lo referente a las emociones y por tanto a la mente, cuerpo y espíritu. Por ello, la música es muy útil para intervenir en la estimulación de procesos cognitivos, mejorar estados emocionales, tratamientos de problemas psíquicos, intervenir en la autoestima, etc., mejorando la calidad de vida de las personas, así como el desarrollo personal, social e intelectual, entre otros (Mosquera, 2013). La utilización de la música con fines terapéuticos, provoca un desarrollo integral de la persona generando un bienestar físico, mental, social y espiritual (Camacho, 2006).

Por lo tanto, la música se concibe como una herramienta que suscita las emociones lo que significa que puede desempeñar un papel terapéutico importante, especialmente en las enfermedades del estado de ánimo (Oslé, 2011).

Según Caballero & Menez (2010), existen dos tipos de emociones, las emociones percibidas y las emociones sentidas. Por ello, la idea que se ha tratado anteriormente de que la música es un mecanismo que induce las emociones, está relacionada con las emociones sentidas ya que son las emociones reales que siente la persona. Sin embargo, las emociones percibidas se relacionan con el mecanismo cognitivo mediante el cual se detecta la intención de la música. Esto tiene especial relevancia en la propuesta de intervención que más adelante se presenta puesto que hay que tener en cuenta que se debe evocar la emoción sentida, pasando antes por la emoción percibida.

Por otra parte, no solo la música, sino también la danza están presentes en todas las culturas lo que le confiere a ambas el poder de transmitir un mensaje mediante un lenguaje no verbal con la capacidad de transmitir ideas, sentimientos y emociones (Rueda & López, 2013). Concretamente, la danzaterapia se aplica a todas las edades y permite a las personas expresar sus emociones, sentimientos y pensamientos de una manera mucho más fácil que en una terapia convencional. En este caso, el terapeuta devolverá la información para que se den cuenta tanto de lo que se dice conscientemente como lo que se hace inconscientemente, lo que permite al sujeto alejarse de sus problemas y acercarse a la realidad del momento (Cortés, 2015).

Más allá de la relación de la música con el desarrollo emocional, se encuentra la posibilidad del fomento del desarrollo social a través de la música. Así pues, Oslé (2011) estudia la musicoterapia de grupo y señala que la música facilita que la persona pueda conocerse a sí misma gracias a la relación con uno mismo y los demás. En relación con esta idea, Hallam (2010) sugiere que la música tiene efectos positivos tanto en el desarrollo personal como en el social solo si la experiencia musical es agradable y gratificante.

Gracias a la música, surge una interacción social entre personas en las que se da y recibe apoyo y se ofrece la oportunidad de reforzamiento positivo (Creech, Hallam, Varvarigou & McQueen, 2013), es decir, se puede producir una comunicación entre el grupo de una manera creativa (Oslé, 2011). Algunos profesionales utilizan elementos musicales específicos para fomentar la interacción social, por ejemplo, Pérez (2008) que trata el ritmo como un integrador social puesto que ayuda a fomentar el valor colectivista, la motivación, el trabajo en equipo, etc. Más concretamente lleva a cabo un proyecto piloto en doce colegios donde se realizaron conciertos didácticos de percusión en equipo.

En este proyecto, se concluye que el ritmo tiene una función social en el plano escolar, utilizando una herramienta principal, el concierto didáctico. Esto se podría aplicar en futuras investigaciones a otros colectivos, como por ejemplo el colectivo de personas mayores que convive en un centro residencial siendo de gran importancia la socialización en estos ámbitos.

Mercadal-Brotons & Martí (2008) proponen una serie de técnicas musicoterapéuticas para la estimulación de diversas áreas funcionales. Estas autoras tratan las siguientes técnicas:

- La audición, que se trabaja mediante la escucha activa.
- El canto, haciendo uso de la voz.
- Tocar instrumentos musicales, preferentemente percusión sencilla.
- La composición o la improvisación, tratándose de actividades menos dirigidas.
- La danza o el movimiento, ya que existen respuestas sonoras inmediatas a estímulos sonoros.
- Los juegos musicales, en los que la música es un componente principal de la actividad.

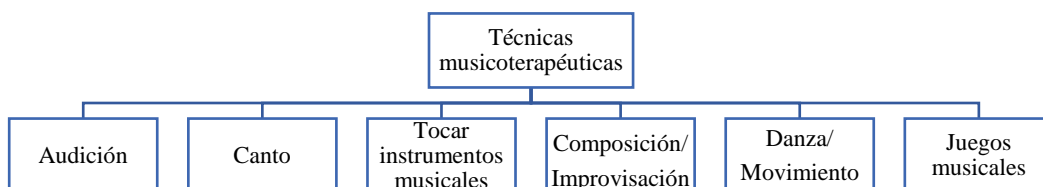


Figura 5. Técnicas musicoterapéuticas según Mercadal-Brotons & Martí (2008).

La relación de las anteriores técnicas con la estimulación de áreas funcionales es la siguiente (Mercadal-Brotons & Martí, 2008):

La audición estimula aspectos relacionados con el tema social, concretamente la participación y la socialización, fomenta aspectos cognitivos como la atención, concentración y la memoria remota, y previene otros como las gnosias auditivas e interviene en el bienestar personal, favoreciendo la relajación.

El canto favorece la participación y la socialización y otros aspectos relacionados con la cognición como la memoria remota y reciente, la orientación a la realidad, la atención y el lenguaje así como el bienestar psicológico, más concretamente la autoestima.

La interpretación musical mediante instrumentos musicales fomenta la parte más social del ser humano, como es la participación y la socialización, la parte cognitiva en la que se destaca las praxias, la estimulación sensorial, la memoria inmediata, la atención y la prevención de las gnosias auditivas. Otro aspecto con el que se relaciona es con la mejora de la autoestima.

La composición o la improvisación está directamente relacionada con la creatividad y la expresión tanto verbal como no verbal, más concretamente la expresión de sentimientos. También se relaciona con la participación y la socialización.

El movimiento o la danza fomenta la motricidad así como aspectos cognitivos como la atención, la estimulación sensorial y la orientación a la realidad. También está relacionado con la participación y la socialización.

Los juegos musicales estimulan la recreación, la atención, la concentración, la memoria inmediata y previene las gnosias auditivas y visuales. Además está relacionado con aspectos sociales como la participación y la socialización.

Las relaciones anteriormente citadas son de especial importancia para el presente trabajo ya que estas técnicas están directamente relacionadas con el instrumento que se utiliza para la puesta en marcha de la propuesta de intervención psicopedagógica, la música. Así pues, como queda reflejado, dichas técnicas se relacionan con la socialización, la participación, la expresión de sentimientos, la comunicación no verbal, la autoestima y la relajación, entre otras.

2.2.2.1. Música en relación con el desarrollo socioemocional en diferentes ámbitos

Siguiendo la aportación de Mercadal-Brotons & Martí (2008) sobre los campos generales de aplicación de la musicoterapia, se hace referencia a diferentes estudios

relacionados con la aplicación de la música para la mejora del aspecto socioemocional en diferentes ambientes.

En educación, Pardo & Pacheco-Álvarez (2015) desarrollaron un programa de intervención denominado “Flamencoterapia Sensible”, cuyo objetivo es favorecer el desarrollo motriz, cognitivo y social-afectivo del alumnado con necesidades educativas especiales. Estos autores concluyen que la danza, favorece la calidad de vida de los niños y niñas con necesidades educativas especiales, generando una mejora en el desarrollo de la vida cotidiana. Relacionado con el anterior estudio, Ortega, Esteban, Estévez & Alonso (2015) realizan una revisión de estudios sobre la utilización de la musicoterapia en hospitales y en contextos de educación especial, concluyendo que la musicoterapia con niños con necesidades educativas especiales tienen aspectos positivos ya que reduce la ansiedad, mejora el desarrollo emocional, produce un mayor equilibrio psicofísico y emocional y aumenta el nivel de comunicación e interacción social. Como queda reflejado en ambos estudios la utilización de la musicoterapia genera una mejora del desarrollo emocional y social de los niños con necesidades educativas especiales.

Más allá del efecto de la música en personas con necesidades educativas especiales, Pérez, Salinas & Olmo (2015), realizaron una investigación sobre la musicoterapia con alumnos de la ESO, donde concluyeron que la música ejerce un efecto positivo en adolescentes. En uno de los grupos se redujo el nivel de ansiedad, gracias a que las actividades musicales terapéuticas proporcionan a los alumnos nuevas vías de expresión emocional a través del lenguaje no verbal.

Aunque el tema de los menores infractores recluidos se aleja de la vejez, no debemos olvidar que es un colectivo más con el que se aplican programas de musicoterapia, obteniendo resultados muy satisfactorios. Así pues, Fernández & Cardoso (2016) desarrollaron un estudio con menores infractores recluidos en el que se pretende la mejora de su estado de ánimo y estabilidad emocional, así como el desarrollo de las habilidades personales para su reinserción social, a través de un programa musical. Los resultados concluyen que la música reduce la ansiedad y el estrés, mejora las habilidades sociales y por tanto aumentan las relaciones sociales del grupo.

En medicina, Drake, Ben-Yelun & Olmo (2017), desarrollaron una intervención terapéutica musical en la UCI pediátrica, a través de un estudio piloto. Comprobaron que

la musicoterapia influye de manera positiva en los estados físicos y emocionales de los niños, mejorando su bienestar. Además, la música ayudó a los acompañantes del niño y el personal que se encargaba de su cuidado. Como queda reflejado no solo con la musicoterapia genera resultados positivos en los menores hospitalizados, sino que también se genera estos resultados en los familiares y en el personal del hospital. Este aspecto adquiere gran importancia en el ámbito en el que se aplica este trabajo, puesto que en los centros residenciales podrían participar los propios usuarios, familiares y trabajadores, lo que contribuiría a la mejora del bienestar de todas las personas implicadas.

Otro estudio de medicina en relación con la música realizado en los últimos años, fue expuesto por Rodríguez, Sánchez & Barco (2017), los cuales desarrollan un programa de musicoterapia con pacientes oncológicos para comprobar si mejora la relajación, el estado emocional y el dolor, cuando finaliza la sesión de música. Los resultados demuestran que los pacientes reducen el dolor, aumentan la relajación y mejoran el estado emocional. Relacionándolo con la propuesta de intervención psicopedagógica que más adelante se desarrollará, se trabaja la relajación en la última sesión, generando en los participantes una mejora del estado emocional.

Otro estudio de especial relevancia para la realización de la propuesta de intervención psicopedagógica es el que se desarrollará a continuación puesto que se han utilizado instrumentos de percusión sencilla para la realización de diversas sesiones con un propósito similar al que proponen los siguientes autores. Relacionado con el campo de la salud mental, Perkins, Ascenso, Atkins, Fancourt & Williamon (2016), realizaron un estudio en el que introdujeron la percusión grupal para la recuperación de enfermedades mentales, concluyendo que la percusión genera una conexión con uno mismo y libera energía. Además, en las actividades grupales se generan nuevas interacciones, así como sentimientos de pertenencia, aceptación, seguridad y cuidado en los participantes. Por lo tanto, la práctica creativa como recuperación mutua genera un espacio creativo y de aprendizaje en el que se puede dar la recuperación de la enfermedad mental.

Relacionado con la salud mental y la geriatría, Oliva & Fernández (2014) aplicaron diversas técnicas de musicoterapia a un grupo de personas mayores con síntomas depresivos. Tras las doce sesiones, se concluyó que la musicoterapia en este

grupo de personas mayores hace que se disminuya la ingesta farmacológica. Además, la utilización de la música tuvo influencia en el desempeño social de los participantes.

Como queda reflejado anteriormente, existen múltiples intervenciones dedicadas a la mejora del desarrollo socioemocional a través de la música. Esto es aplicable a diversos colectivos en los que se quiera favorecer dicho desarrollo. A continuación se desarrollará concretamente, el ámbito de la geriatría.

2.2.2.2. Música en relación con el desarrollo socioemocional de las personas mayores

El envejecimiento viene caracterizado por cambios en los diferentes niveles de la persona (físico, biológico, psicológico, social y espiritual), y la musicoterapia en geriatría y gerontología está enfocada a la prevención, en el caso de personas mayores sanas, y a la mejora de la calidad de vida en mayores con problemas neurológicos (Torres, Goicoechea & Bravo, 2016). En relación con lo anterior, es importante destacar que la música es un instrumento de rehabilitación, por lo que se utiliza con fines terapéuticos, tanto física como emocional y socialmente (Soria, Duque & García, 2011).

De una manera general, de Moya (2006) consideró que las actividades musicales para personas de tercera edad deben alcanzar los siguientes objetivos:

- Ocio y diversión, dirigido a un fin positivo.
- Perspectiva social, donde las personas mayores puedan relacionarse entre sí, disfrutando conjuntamente de la música.
- Conocimiento científico de la música, si los participantes de la actividad lo solicitan.
- Aplicaciones terapéuticas, como por ejemplo el generar a través de las actividades musicales un punto de encuentro genera una mejora del estado de ánimo, especialmente en las personas con depresión. Otro claro ejemplo es la lucha contra la demencia senil, trabajando a través de la música actividades como relajación, evocación y estimulación.

En la geriatría, la mayor parte de los estudios se han centrado en la enfermedad de Alzheimer, teniendo en cuenta que es una enfermedad de gran impacto en la sociedad. Esto es así porque se ha demostrado que la música las alteraciones conductuales, la

ansiedad y la agitación que produce la enfermedad (Gómez-Romero et al., 2017) y por tanto se observa que es efectiva en los efectos cognitivos, psicológicos y conductuales que tiene la música en la enfermedad de Alzheimer (Gómez-Gallego & Gómez-García, 2017). Otros autores, han estudiado la aplicación de la musicoterapia en problemas médicos y problemas del estado de ánimo de las personas mayores, como los estudios mencionados anteriormente.

Sin embargo, a pesar de que existen numerosos estudios sobre el uso de la música en geriatría en relación a diferentes aspectos, los que se refieren específicamente al desarrollo socioemocional son escasos (Soldevila, Ribes, Filella & Argulló, 2005; Rodríguez & Bueno, 2016). A continuación se mencionarán algunos de ellos.

Denis & Casari (2014) realizaron un estudio sobre la relación de la música con las emociones en un grupo de personas que conviven en una residencia para adultos mayores. En este estudio participaron quince personas de edades comprendidas entre 65 y 90 años. Más concretamente, el estudio estaba formado por doce sesiones, las cuales se llevaron a cabo en dos meses y medio. Los datos fueron recogidos gracias a la observación participante y a las entrevistas a la profesional encargada de las sesiones y al personal que trabajó en ellas. Tras el desarrollo de la intervención se concluyó que la musicoterapia genera un mayor bienestar emocional en personas mayores que viven en una residencia, reflejando el poder de la música en los centros residenciales. Esto se reflejaba en la expresión de sus sentimientos mediante una canción, en la improvisación con la guitarra, el baile y el trabajo con instrumentos.

Mercadal-Brotons & Martí (2008) destacan que las personas mayores siguen teniendo capacidades para el desarrollo de las habilidades musicales. Por tanto, pueden participar en las actividades musicales, al suscitar en ellos el interés por las actividades y por relacionarse. La participación en dichas actividades motivarán a los participantes en la implicación en otras actividades, lo cual genera múltiples beneficios para la salud.

El ya mencionado artículo de Oliva & Fernández (2014), trata sobre la aplicación de diversas técnicas de musicoterapia a un grupo de personas mayores con síntomas depresivos. En este estudio lo que se pretende es ofrecer una alternativa terapéutica relacionada con la salud mental, aumentar la calidad de vida de los participantes, evaluar la acción de la musicoterapia como alternativa al tratamiento farmacológico y disminuir

la depresión en los participantes. Así pues, el estudio se llevó a cabo con 60 pacientes y para la recogida de datos se realizó una entrevista individual, se tuvo en cuenta la historia clínica, se pasó un test de musicoterapia y el inventario de Beck. Se utilizaron diferentes técnicas, entre las que se destacan la audición musical, los juegos interactivos musicales y la improvisación musical. Tras el desarrollo del estudio se concluyó que los participantes mejoraron en los aspectos relacionados con el desarrollo socioemocional puesto que aumentó el desempeño social y disminuyó la ingesta de sustancias farmacológicas.

Todos estos estudios son de enorme interés ya que ponen de manifiesto el efecto de la música en los distintos aspectos mencionados. Por este motivo se han tomado como referencia para la intervención que se ha diseñado y llevado a cabo, la cual se expone a continuación.

3. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

Tras la explicación de la fundamentación teórica, este trabajo pretende mostrar una propuesta de intervención psicopedagógica a través de la música enfocada al desarrollo socioemocional de las personas mayores de un centro residencial.

3.1. ¿Por qué se trata de una propuesta de intervención psicopedagógica?

Antes del desarrollo de la propuesta de intervención propiamente dicha, se destaca la diferencia entre la intervención psicopedagógica con actividades musicales y la musicoterapia, así como una breve introducción de la intervención psicopedagógica para personas mayores.

La intervención psicopedagógica está compuesta por un conjunto de actividades encaminadas a la solución de problemas, a la prevención de otros y a la colaboración con las instituciones para que la educación este dirigida a las necesidades de las personas a las que va enfocada la intervención (Henaó, Ramírez & Ramírez, 2006).

A diferencia de la intervención psicopedagógica, diseñada por un profesional de la psicopedagogía, la musicoterapia se diseña y se desarrolla por un musicoterapeuta,

relacionando los factores terapéuticos de la música con un contexto determinado (Oslé, 2011). Además, los objetivos que se proponen en ambos tipos de intervención son diferentes, siendo el proceso formativo el objetivo principal de la intervención psicopedagógica.

En este caso, es de resaltar que la intervención psicopedagógica propuesta presenta puntos en común con la musicoterapia, como la utilización de la música como herramienta principal.

Por tanto, la intervención que se propone en este trabajo es una intervención psicopedagógica con música, en la que se tiene en cuenta las bases de la psicopedagogía como fundamento de la intervención a diseñar, siendo de especial relevancia el desarrollo formativo de la propuesta.

Según Badía, Mauri & Monereo (2006), antes de la planificación de un programa para personas mayores, el psicopedagogo debe reflexionar sobre una serie de factores para llevar a cabo una intervención con este colectivo:

- Definir el concepto de adultez es una tarea compleja puesto que existen diferentes variaciones culturales, lo que supone connotaciones diferentes.
- Conocer los principales rasgos de la persona, teniendo en cuenta las diferentes etapas de la vida adulta, temprana, media y tardía, puesto que se encuentran diferencias importantes entre ellas.
- Conocer las características y diferencias de aprendizaje. La edad no influye tanto en la disposición para aprender como las condiciones de aprendizaje.
- Identificar los aspectos que dificultan el aprendizaje nacidas de las características personales y sociales que pueden generar consecuencias en el proceso de formación.
- Reconocer los elementos que motivan el aprendizaje, generalmente vinculados a la práctica y a las situaciones individuales de aprendizaje.
- Principios fundamentales en las estrategias metodológicas con personas mayores: hay que partir de la experiencia, necesidades, intereses y motivaciones de la persona, involucrándola en el proceso de aprendizaje, sin olvidar sus experiencias frustrantes. Gracias al aporte de conocimientos

y experiencias, se favorecen las interacciones sociales, así como el aprendizaje cooperativo.

Por ello, antes de la realización de la propuesta de intervención psicopedagógica se ha definido el concepto de envejecimiento, se han concretado las personas que van a participar en el programa y se ha recogido información de las mismas. Además, en esta ocasión, la propuesta de intervención psicopedagógica parte de los intereses musicales de los participantes, de sus motivaciones y experiencia con la música, lo que permite que se relacionen entre ellos y se involucren en las actividades propuestas de una manera más activa.

Para la planificación y la puesta en marcha de la intervención psicopedagógica en personas mayores lo primero que hay que tener en cuenta lo siguiente (Badía, Mauri & Monereo, 2006):

- Diferencias individuales. El colectivo de personas mayores es uno de los más diversos, teniendo en cuenta que el término de “personas mayores” engloba a personas desde los 65 hasta más de los 80 años.
- Conocimiento previo. Las personas mayores cuentan con la experiencia, la cual, tenemos que saber utilizarla para diseñar una intervención psicopedagógica.
- Motivación. Para las personas mayores, la meta se encuentra, no tanto en las metas futuras sino en el propio proceso de formación y en la satisfacción del mismo.
- Posibles limitaciones.

Por lo tanto, durante el diseño y desarrollo de la intervención psicopedagógica se han tenido en cuenta las diferencias individuales de los participantes, las experiencias musicales previas, la motivación y disfrute que generan las sesiones, así como las posibles limitaciones tanto de las personas mayores como de la propia propuesta.

Existen diferentes niveles de intervención psicopedagógica según los objetivos terapéuticos y necesidades del anciano (Mercadal-Brotons & Martí, 2008):

- El nivel preventivo tiene la función de retrasar el deterioro y/o potenciar su desarrollo, bienestar y funcionalidad, por lo que la musicoterapia iría enfocada

a la promoción de la salud de las personas mayores. Este nivel está relacionado con el envejecimiento saludable.

- El nivel terapéutico tiene por objetivo incidir sobre los aspectos afectados por una enfermedad o condición que limitan el buen funcionamiento de la persona. En este nivel, la musicoterapia sería un tratamiento complementario, centrado en las necesidades del anciano.

Así pues, es relevante destacar que se trata de una propuesta de intervención psicopedagógica en la que los objetivos que se pretenden alcanzar no son específicamente terapéuticos sino que adquiere especial importancia el proceso formativo de adquisición de destrezas musicales lo que genera en los participantes una mejora del desarrollo socioemocional.

3.2. Metodología

Para el desarrollo de la propuesta de intervención psicopedagógica se ha llevado a cabo un diseño de sesiones a partir de los fundamentos teóricos anteriormente abordados. Por ello, se considera la importancia del desarrollo socioemocional de las personas mayores para el desarrollo de esta actividad, es así por lo que se elige la música como recurso para la mejora de dicho desarrollo.

Los pasos que se han seguido en el diseño de este trabajo son los siguientes:

1) Rastreo bibliográfico

Para la recogida de información se ha tenido en cuenta diversas bases de datos electrónicas como Dialnet, Almena, Rebiun y Psycodoc, así como revistas científicas como Psicothema, Aula Abierta, Notas de Población, etc. También se han tenido en cuenta diferentes manuales y libros relacionados con la temática abordada en este trabajo.

2) Desarrollo de la fundamentación teórica

Tras la consulta de diversas fuentes se ha desarrollado la fundamentación teórica donde se concretan los aspectos teóricos fundamentales, es decir, las bases para entender la propuesta de intervención psicopedagógica diseñada. Así pues, en la fundamentación teórica se encuentra el análisis de las variables de la intervención psicopedagógica con personas mayores (desarrollo social y desarrollo emocional) así como el instrumento

utilizado para fomentar dicho desarrollo (la música). Además se relaciona la música con el desarrollo socioemocional, tanto de las personas mayores como en otros colectivos.

3) Diseño de las sesiones de la propuesta de intervención

La intervención propuesta consta de diez sesiones formada por tres actividades enfocadas a la mejora del desarrollo socioemocional de las personas mayores. Teniendo en cuenta la fundamentación teórica, se han desarrollado estas sesiones con las que se espera que se produzca una mejora del desarrollo emocional y social de los participantes.

4) Selección de la muestra

Se ha elegido a un grupo reducido de personas del centro residencial de personas mayores de “Gerovida” situado en Arroyo de la Encomienda (Valladolid). El perfil de participante que se ha seleccionado para llevar a cabo este programa son personas mayores con deterioro cognitivo leve o sin deterioro cognitivo, cuya edad oscila entre 63 y 95 años y dado que la población del centro es mayoritariamente femenina, todos las participantes fueron mujeres, las cuales, acudieron a las sesiones de manera voluntaria.

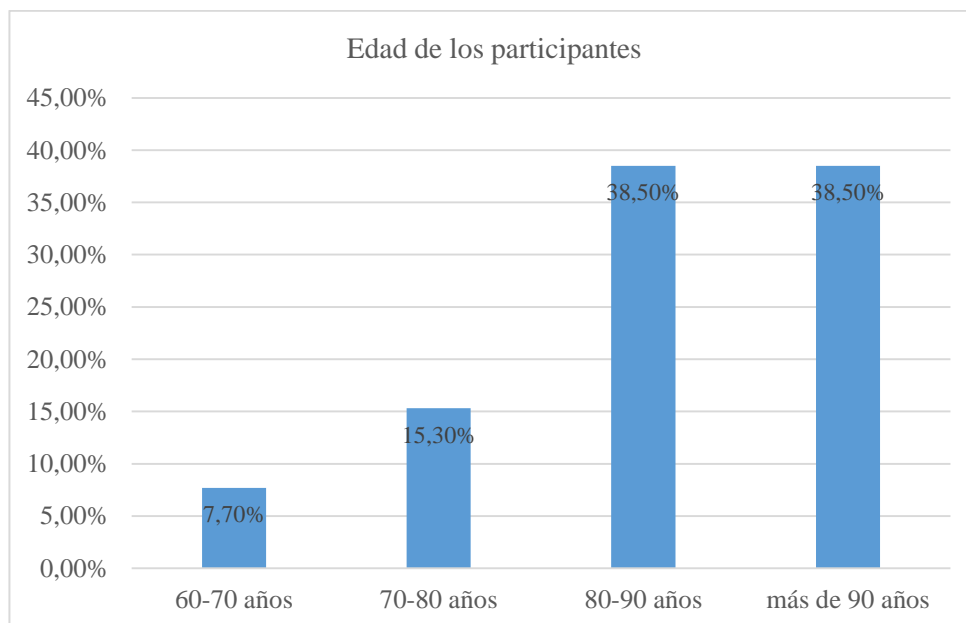


Figura 6. Edades de los participantes de la propuesta de intervención.

5) Selección de instrumentos de evaluación

En esta intervención psicopedagógica se han tenido en cuenta: la Escala FUMAT de Verdugo, Gómez & Arias (2009), el cumplimiento de los objetivos a través de la observación y datos subjetivos sobre la emociones que evalúa la satisfacción con el programa. Más adelante se explicarán con detalle cada uno de los instrumentos de evaluación.

6) Procedimiento de desarrollo del estudio

Tras la delimitación del tema, tanto conceptual como teórica, del programa de intervención, se realizó el diseño de la intervención y se puso en marcha de manera práctica con una muestra de personas mayores del centro residencial “Gerovida”.

La intervención que se lleva a cabo en este centro está compuesta por diez sesiones (dos sesiones por semana), cada una de ellas formadas por tres actividades dirigidas a la mejora del desarrollo socioemocional en personas mayores sin deterioro cognitivo o con deterioro cognitivo leve. La elección de los participantes del programa fue de manera voluntaria, todo ello gracias al trabajador social del centro que invitó a varias personas del centro con el perfil adecuado a realizar estas actividades.

Así pues, en el mes de abril y la primera semana de mayo se llevó a cabo la propuesta de intervención pero antes de la puesta en marcha, se realizó una recogida de datos a través de la Escala Fumat, rellenada por un profesional que conoce bien a los usuarios a evaluar, el trabajador social.

Durante la puesta en marcha de la propuesta de intervención también se han llevado a cabo otro tipo de evaluaciones como por ejemplo una rúbrica en la que, a través de la observación, se recoge si se han cumplido los objetivos o no, y se han tenido en cuenta datos subjetivos de las emociones de los participantes cuyos datos indican la satisfacción con el programa.

En dicho programa se necesitaron diferentes recursos entre los que destacan el reproductor de música, los CDs y los instrumentos de percusión sencilla.

Para finalizar el estudio, se ha llevado a cabo el análisis de los resultados de una manera descriptiva para evaluar el programa.

3.3. Programa

El nombre que se le ha dado a esta intervención, “En Modo Mayor”, hace referencia al modo en el que se ordenan los sonidos en la escala, dando lugar a acordes que se consideran que transmiten alegría. Más allá de la música, la denominación de esta intervención se refiere a las personas a las que va dirigida esta intervención, las personas mayores. Por lo tanto, el nombre adoptado da mucha información sobre el tema que tratará la intervención.

3.3.1. Objetivos

Los objetivos específicos que se pretenden alcanzar con la propuesta de intervención llevada a cabo, se relacionan con la mejora del desarrollo socioemocional de un grupo de personas mayores. Estos se muestran a continuación:

- 1) Mejorar el desarrollo social de las personas mayores a través de un programa con contenidos musicales.

La propuesta de intervención fomenta el desarrollo social a través de la música gracias a las actividades grupales y al número reducido de participantes, lo que permite el establecimiento de relaciones más cercanas.

- 2) Desarrollar un bienestar emocional en las personas mayores a través de la música.

Gracias a la propuesta de intervención se concretarán una serie de actividades musicales que fomentarán el desarrollo emocional de las personas mayores. Estas actividades favorecerán las emociones positivas y por tanto el bienestar psicológico.

- 3) Desarrollar procesos de socialización mediante el trabajo en grupos.

Ligado al primer objetivo, se fomentarán las relaciones sociales a través de la música, promoviendo el desarrollo social de las personas mayores como potenciador del bienestar social.

3.3.2. Contextualización y muestra

La propuesta de intervención psicopedagógica diseñada se ha puesto en marcha en “Gerovida”, un centro residencial de personas mayores que se encuentra en Arroyo de la Encomienda, un pueblo de la provincia de Valladolid.

En el centro se apuesta por el modelo “en mi casa”, avalado por la gerencia de servicios sociales de Castilla y León en el que las unidades de convivencia hacen que las personas mayores puedan continuar con su proyecto y modo de vida.

La labor del centro está dirigida principalmente a personas mayores dependientes física o psíquicamente o con dependencias leves o de origen social. Además este centro ofrece la opción de ser un centro de día para las personas que quieran asistir a los servicios que ofrece el centro, por lo que no solamente los servicios irían enfocados hacia el residente, sino que también se enfocan a las personas que asisten al centro de día, siendo todas personas de tercera edad.

El centro dispone de salas comunes por todo el centro para el uso de residentes y familiares, así como otro tipo de salas en las que se realizan cuidados a las personas mayores. La sala en la que se ha llevado a cabo la propuesta de intervención psicopedagógica ha sido en una de las dos salas dedicadas a la terapia ocupacional, puesto que era donde se encontraba el reproductor musical. Esta sala ha permitido la disposición de los participantes en círculo, de manera que se pueda establecer un contacto visual entre todos, aspecto fundamental para fomentar las relaciones interpersonales.

Como queda reflejado anteriormente, la muestra inicial de personas mayores interesadas en la propuesta de intervención psicopedagógica con música era de una totalidad de trece personas, todas ellas mujeres, de unas edades comprendidas entre los 63 y 95 años. Con la ayuda del trabajador social, se seleccionó a las personas sin deterioro cognitivo o con deterioro cognitivo leve, una línea muy difícil de delimitar. Por lo tanto, la muestra final de personas que participaron en las sesiones fueron de doce personas ya que una decidió no asistir por problemas auditivos. De la muestra que finalmente acude a las sesiones, se considera que un gran porcentaje tiene deterioro cognitivo leve.

Así pues, el número de participantes es asequible para atender a sus necesidades, por lo que las actividades diseñadas están perfectamente a las características de las personas mayores que acuden a las sesiones.

3.3.3. Temporalización

Debido al poco tiempo que dispone el centro para realizar actividades, se organiza la intervención en diez sesiones durante un periodo de cinco semanas, desde el 2 de abril al 4 de mayo de 2018. Estas sesiones se llevan a cabo durante una hora los martes y los jueves del periodo citado anteriormente, excepto dos días, que por diversas circunstancias las sesiones se tuvieron que trasladar a los viernes.

Además, las sesiones constarán de una actividad inicial que durará diez minutos al igual que la actividad de despedida. Ambas actividades son similares en todas las sesiones. El grueso de la sesión se compone de la actividad principal, la cual irá variando a lo largo de los días.

Tabla 3.

Cronograma de las actividades de la propuesta de intervención

ABRIL						
Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
						1
2	3 Actividades: Inicio Que viva España Despedida	4	5 Actividades: Inicio Párame la canción Despedida	6	7	8
9	10 Actividades: Inicio Música regional Despedida	11	12 Actividades: Inicio Adivina el cantante Despedida	13	14	15
16	17 Actividades: Inicio Anímate con el ritmo	18	19	20 Actividades: Inicio Cantando Despedida	21	22

	Despedida					
23	24 Actividades: Inicio Con mucho ritmo Despedida	25	26 Actividades: Inicio Bingo musical Despedida	27 Actividades: Inicio Sintiendo la música Despedida	28	29
30						
MAYO						
Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
	1	2	3 Actividades: Inicio Relajación Despedida	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	31			

3.3.4. Descripción de las actividades

Actividad de inicio

- Técnicas musicales utilizadas: audición, canto, tocar instrumentos musicales, composición/improvisación, movimiento y juegos musicales. En cada sesión se trabajarán uno o dos ámbitos en función de los ámbitos que se trabajen en la actividad principal.
- Objetivos:
 - o Presentar la sesión.
 - o Centrar a los participantes en la actividad que posteriormente se realizará.

- Temporalización: 10 minutos.
- Recursos: varían en función de la actividad principal.
- Descripción: la actividad inicial consiste en dar a cada uno de los participantes las buenas tardes y preguntarles cómo están a través de una canción. En el caso de que en esa sesión se trabajara ritmo, ellos deberán contestar cómo se encuentran con un ritmo en concreto, incluso realizar una rima. Si se trabajara el movimiento en la siguiente actividad ellos deberían contestar realizando un movimiento. Por otro lado, si se trabajara con instrumentos de percusión se les pediría que contestaran realizando un ritmo con el instrumento de percusión. Como queda reflejado, esta actividad variaría únicamente en función de las técnicas de musicoterapia que se utilizarán en la actividad principal.

Finalmente, el monitor dinamizador intervendrá y les contestará una frase en función de la actividad a realizar posteriormente, por ejemplo, el día en el que se realiza un juego musical se constará “Buenas tardes hoy vamos a realizar un juego musical”. Esto servirá para introducir a los participantes la siguiente actividad.

Por lo tanto, en esta actividad se ofrece al participante la oportunidad de reflejar las emociones a los demás participantes.

Actividad de despedida

- Técnicas musicales utilizadas: audición, canto, tocar instrumentos musicales, composición/improvisación, movimiento y juegos musicales. En cada sesión se trabajarán uno o dos ámbitos en función de los ámbitos que se trabajen en la actividad principal.
- Objetivos:
 - o Cerrar la sesión
 - o Conectar con la actividad que posteriormente van a realizar, en este caso, la cena.
- Temporalización: 30 minutos.
- Recursos: varían en función de la actividad principal.
- Descripción: consiste en dar a cada uno de los participantes las buenas tardes y preguntarles cómo están después de haber realizado la actividad. Siguiendo la misma dinámica que la actividad inicial, en función de la técnica de musicoterapia que se han utilizado en la sesión, se enfocará esta actividad de una manera u otra.

Por ejemplo, si se trabaja el ritmo los participantes deberán contestar cómo se encuentran al mismo ritmo de la canción, si además también se ha trabajado el movimiento, deberán de contestar realizando un movimiento.

Finalmente, para cerrar la sesión, el monitor dinamizador contestará a los participantes de una manera positiva. Por ejemplo, una manera de finalizar la sesión sería la siguiente: “Buenas tardes, me siento genial, espero que la cena os sienta fenomenal” o “Buenas tardes, espero que os haya gustado mucho esta actividad”.

Esta actividad también servirá para finalizar la intervención en general, en la que se les dará las gracias por participar en las sesiones.

En relación con la actividad principal, en esta actividad se les ofrece la oportunidad de reflejar las emociones a los demás participantes.

Actividad 1: Que viva España

- Técnicas musicales utilizadas:
 - o Audición.
 - o Canto.
 - o Movimiento.
- Objetivos:
 - o Mejorar los niveles de participación.
 - o Desarrollar la puesta en común y ponerse de acuerdo.
 - o Mejorar o mantener la autoestima a partir de la experiencia musical.
- Temporalización: 30 minutos.
- Recursos:
 - o Reproductor de música.
 - o CD con las canciones.
- Descripción: en cuanto al desarrollo de esta actividad, en un primer momento se escuchará la canción titulada “Que viva España”. Tras esto se cantará dos veces la canción todos juntos. Una vez cantada la canción, se pedirá a los participantes que den una palmada cuando escuchen las palabras “Viva España”. A continuación se les pondrá en grupos de tres y se les pedirá que elijan al portavoz del grupo. Una vez elegido, se volverá a escuchar la canción y, tras un acuerdo entre los participantes del grupo, deberá de decir el portavoz del grupo cuántas

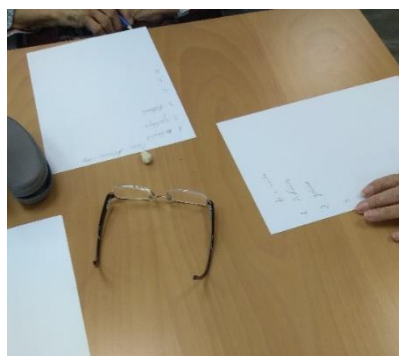
veces se ha dicho “Viva España”. Finalmente, se hará lo mismo con la canción de Rocío Durcal titulada “Me gustas mucho”, en la que una vez cantada la canción deberán de dar una palmada cuando escuchen las palabras “me gustas”. En el caso de que diera tiempo, se realizará la actividad en grupo pequeño, en la que el portavoz debe de decir cuántas veces se ha dicho “me gustas”.

Actividad 2: Párame la canción

- Técnicas musicales utilizadas:
 - o Audición.
 - o Canto.
 - Objetivos:
 - o Participar en actividades de grupo y tolerar la competición.
 - o Seguir las normas del juego propuesto.
 - o Promover la interacción social.
 - Temporalización: 30 minutos.
 - Recursos:
 - o Reproductor de música.
 - o CD con las canciones correspondientes.
 - Descripción: para el desarrollo de esta actividad se organiza a los participantes en grupos de tres. A continuación se les pondrá una canción y si se la saben podrán cantarla. Tras la escucha, se volverá a poner la canción y se parará en un momento dado. El grupo que sepa cómo continúa lo informará y se le dará el turno. Si los miembros del grupo no se saben la letra, se pasará el turno al siguiente grupo.
- Las canciones que se escucharán son las siguientes:
- o Como una ola (Rocío Jurado).
 - o Libre (Nino Bravo).
 - o Los Nardos (Sara Montiel).
 - o Estando contigo (Marisol).
 - o Tengo el corazón contento (Marisol).
 - o Mi carro (Manolo Escobar).
 - o No me gusta que a los toros (Manolo Escobar).
 - o Clavelitos (La tuna)
 - o Soy un truhán, soy un señor (Julio Iglesias).

Actividad 3: Música regional

- Técnicas musicales utilizadas:
 - Audición.
 - Juego musical.
- Objetivos:
 - Promover la interacción social.
 - Participar en actividades de grupo y tolerar la competición.
 - Seguir las normas del juego propuesto.
 - Mejorar o mantener la autoestima gracias a la actividad musical propuesta.
 - Expresar sus sentimientos y opiniones.
- Temporalización: 30 minutos.
- Recursos:
 - Papel y bolígrafo
 - Reproductor de música
 - CD con las canciones correspondientes.
- Descripción: para la realización de esta actividad se hacen grupos de 3 personas. A continuación se pondrá música relacionada con diferentes lugares de España. Cada grupo deberá adivinar la procedencia de la canción y lo deberá apuntar en un papel. Finalmente se pondrá en común cuál ha sido la canción que más les ha gustado y por qué. Las canciones que se escucharán son las siguientes:
 - Asturias patria querida.
 - Al compás de una muñeira.
 - Los labradores.
 - Desde Santurce a Bilbao.
 - Mírala cara a cara.
 - Por el puente de Aranda.



Actividad 4: Adivina el cantante

- Técnicas musicales utilizadas:
 - Juego musical.
 - Audición.
- Objetivos:
 - Promover la interacción social.

- Expresar sus sentimientos y opiniones.
- Elevar el estado de ánimo gracias a la experiencia musical.
- Temporalización: 30 minutos.
- Recursos:
 - Reproductor de música.
 - CD con las canciones correspondientes.
- Descripción: En primer lugar se divide por grupos a los participantes. A continuación se les pondrá una canción y al final de la misma se les preguntará a un grupo “¿qué canción es?”. Los componentes de ese grupo deberán contestar el título de la canción. Si no saben el título se pasará al siguiente grupo. Después se hará una pregunta general en las que se les pedirá que digan quien es la persona que canta esta canción. Tras esto, se les animará a que digan y hablen sobre la época en el que este autor se hizo famoso, no solo en relación al cantante, sino a ellos mismos. Las canciones que escucharán son las siguientes:
 - Tres veces guapa (Jorge Sepúlveda).
 - Cocidito madrileño (Pepe Blanco).
 - Chica yeyé (Conchita Velasco).
 - Yo soy aquel (Raphael).
 - Me cuesta tanto olvidarte (Mecano).
 - La puerta de Alcalá (Víctor Manuel y Ana Belén).
 - No dudaría (Antonio Flores).
 - Amante bandido (Miguel Bosé).

Actividad 5: Anímate con el ritmo.

- Técnicas musicales utilizadas:
 - Movimiento
 - Tocar instrumentos
 - Improvisación.
- Objetivos:
 - Elevar el estado de ánimo gracias a la experiencia musical.
 - Ejercitar las habilidades sociales de espera de turno.
 - Mejorar las relaciones interpersonales.
- Temporalización: 30 minutos.

- Recursos:
 - o Instrumentos de percusión realizados a mano.
 - o Clarinete.
- Descripción: para el desarrollo de esta actividad el monitor dinamizador llevará un instrumento musical, en este caso, el clarinete, para hacer la actividad más motivadora. Por tanto, con el clarinete se les indicará un ritmo muy sencillo como por ejemplo, dos negras y se les pide que lo repitan. Una vez que lo hayan reproducido, se les mostrará un ritmo con tres notas y deberán de repetirlo. Finalmente, se realizarán grupos de dos personas. Un miembro de la pareja hará un ritmo y el otro deberá de reproducirlo. En esta actividad hay que tener en cuenta que lo importante no es el resultado sino el proceso, por lo tanto, no importa si reproducen el ritmo bien o mal.



Actividad 6: Cantando

- Técnicas musicales utilizadas:
 - o Juegos musicales
 - o Canto
- Objetivos:
 - o Promover la interacción social
 - o Ejercitar habilidades sociales de espera de turnos.
 - o Desarrollar emociones que genere una mejora del estado de ánimo gracias a la experiencia musical.
- Temporalización: 30 minutos.

- Recursos:
 - Tarjetas.
 - Reproductor de música.
 - CD con canciones correspondientes.
- Descripción: en primer lugar se hacen grupos de cinco personas para la realización de esta actividad. A continuación se pide a un participante que elija una tarjeta de una temática en concreto. A partir de esa temática, los grupos tendrán que pensar y cantar una canción conjuntamente en la que aparezca una palabra relacionada con la temática. Cuando un grupo cante una canción se pasará al siguiente grupo, respetando los turnos. Las temáticas que aparecerán en las tarjetas son las siguientes:
 - Animales
 - Ropa
 - Lugares
 - Números
 - Amor
 - Oficios
 - Nombres de mujer o de hombre



Actividad 7: Con mucho ritmo.

- Técnicas musicales utilizadas:
 - Improvisación.
 - Movimiento.
 - Tocar instrumentos.
- Objetivos:
 - Elevar el estado de ánimo a través de la experiencia musical.
 - Expresar emociones de manera no verbal.
 - Expresarse de manera creativa y espontánea en una situación de grupo.
 - Promover la interacción social.
 - Canalizar la agitación a través del movimiento.
- Temporalización: 30 minutos.
- Recursos:

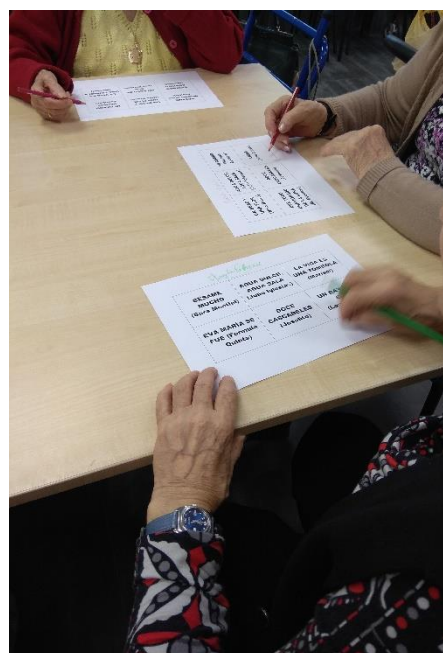
- Instrumentos de percusión realizados a mano.
- Descripción: Para la realización de esta actividad se organizará a los participantes en grupos de tres personas. Cada participante del grupo debe elegir con qué parte de su cuerpo va a hacer el sonido (por ejemplo, palmada, chasquido, golpe con el pie en el suelo). Un miembro del grupo deberá hacer un ritmo, después lo tendrá que repetir otro miembro del grupo pero con la parte del cuerpo elegida por él mismo, y el tercer miembro realizará la misma repetición. Después de haber realizado la actividad en los pequeños grupos, se realizará un corro en el que un participante hará un ritmo y todos los demás lo tendrán que repetir. Finalmente se les repartirá los instrumentos de percusión y se realizará la misma actividad.



Actividad 8: Bingo musical

- Técnicas musicales utilizadas:
 - Juego musical.
 - Canto.
 - Audición.
- Objetivos:
 - Participar en actividades de grupo y tolerar la competición.
 - Respetar las normas del juego propuesto.
 - Mejorar o mantener la autoestima gracias a la actividad musical propuesta.
 - Desarrollar emociones positivas gracias a la experiencia musical.
- Temporalización: 30 minutos.

- Recursos:
 - Reproductor de música.
 - Tarjetas del bingo musical.
 - CD con las canciones correspondientes.
- Descripción: antes de llevar a cabo la actividad se realizarán parejas. A cada pareja se le repartirá una tarjeta del bingo con seis títulos de canciones. A continuación se les pondrá una canción y deberán tachar el título de la canción si aparece en su tarjeta del bingo musical. Escucharán las siguientes canciones:
 - Libre (Nino Bravo).
 - Estando contigo (Marisol).
 - La vida es una tómbola (Marisol).
 - Mi carro (Manolo Escobar).
 - Eva María se fue (Fórmula Quinta).
 - Doce cascabeles (Joselito).
 - Agua dulce, agua salá (Julio Iglesias).
 - La luna y el toro (Manolo Escobar).
 - Un rayo de sol (Los Diablos).
 - Un beso y una flor (Nino Bravo).
 - Bésame mucho (Sara Montiel).



Actividad 9: Sintiendo la música

- Técnicas musicales utilizadas:
 - Audición.
- Objetivos:
 - Identificar sentimientos y emociones que se dan durante la audición.
 - Expresar sentimientos y emociones a los demás participantes (apertura emocional.).
 - Expresar emociones de manera no verbal.
 - Interactuar a nivel verbal con los compañeros.
 - Expresar opiniones.
- Temporalización: 30 minutos.
- Recursos:

- Reproductor de música.
- CD con las canciones correspondientes.
- Clarinete.
- Descripción: esta actividad se realizará de forma individual. Los participantes escucharán diferentes canciones y ellos deberán decir lo que les evoca cada una de ellas. Por tanto, tras la escucha se pondrá en común cada uno de los sentimientos y emociones y podrán ver si han coincidido. Finalmente se les preguntará cuál es la canción que más les ha gustado y por qué. Las canciones que escucharán son las siguientes:
 - Nocturne op.9 No.2 (Chopin).
 - II Concierto para Clarinete y Orquesta Sinfónica (Oscar Navarro).
 - El barberillo de Lavapies (Luis Mariano de Larra y música de Francisco Asenjo Barbieri).
 - BSO Braveheart.
 - Música africana tradicional.
 - Beethoven's 5 Secrets- OneRepublic (The Piano Guys)
 - Black in black (AC/DC).
 - La campanera (Joselito).
 - La cabalgata de las Valkirias (Richard Wagner).
 - Nuvole Bianche (Ludovico Einaudi).

Finalmente, se les tocará una canción con un instrumento musical, en este caso, el clarinete para que me digan los sentimientos y emociones que se desarrollan a partir de esa escucha.

Actividad 10: Relajación.

- Técnicas musicales utilizadas:
 - Audición
- Objetivos:
 - Desarrollar un estado pleno de bienestar.
 - Expresar sentimientos y emociones.
- Temporalización: 30 minutos.
- Recursos:
 - Reproductor de música.

- CD con música relajante.
- Descripción: previamente a la realización de esta actividad, se les pide a los participantes que piensen en un lugar bonito y en el que se encuentren a gusto, como por ejemplo caminar por el valle conectando directamente con la naturaleza. Así pues, se realizará un ejercicio de visualización guiada de relajación que consiste en la imaginación del lugar elegido. La voz será suave y de fondo se pondrá música relajante. Tras la relajación se pondrá en común qué sensaciones han tenido durante esta actividad.



A continuación se muestra una tabla en la que se relacionan las técnicas de musicoterapia y los objetivos que se proponen en cada sesión con las actividades que se proponen. Esta tabla ayuda a comprender la descripción de las actividades que se han expuesto anteriormente.

Tabla 4

Relación de técnicas de musicoterapia y objetivos con las actividades propuestas

		ACTIVIDADES												
		I	D	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	
Técnicas de musicoterapia	Audición	X	X	X	X	X	X				X	X	X	
	Canto	X	X	X	X				X		X			
	Tocar instrumentos musicales	X	X					X		X				
	Improvisación/ Composición	X	X	X				X		X				
	Movimiento	X	X					X		X				
	Juegos musicales	X	X			X	X		X		X			
Objetivos	Presentar la sesión	X												
	Centrar a los participantes en la actividad que posteriormente se realizará	X												
	Cerrar la sesión		X											
	Conectar con la actividad que posteriormente van a realizar.		X											
	Mejorar los niveles de participación			X										
	Desarrollar la puesta en común y ponerse de acuerdo			X										
	Mejorar o mantener la autoestima a partir de la experiencia musical			X		X					X			
	Participar en actividades de grupo y tolerar la competición				X	X					X			
	Seguir las normas del juego propuesto				X	X					X			
	Promover la interacción social				X	X	X		X	X				
	Expresar sus sentimientos y opiniones					X	X					X		
	Elevar el estado de ánimo gracias a la experiencia musical						X	X	X	X				
	Ejercitar las habilidades sociales de espera de turno							X	X					
	Mejorar las relaciones interpersonales							X						
	Expresar emociones de manera no verbal									X		X		
	Expresarse de una manera creativa y espontánea en una situación de grupo									X				
	Canalizar la agitación a través del movimiento									X				
	Identificar sentimientos y emociones											X		
	Expresar sentimientos y emociones a los demás participantes											X	X	
	Desarrollar un estado pleno de bienestar												X	

*I: Inicio; *D: despedida

3.3.5. Evaluación

Tras la explicación de la propuesta de intervención al centro residencial y a los propios participantes, se les pidió el consentimiento informado a través del cual, se garantiza que las personas participan en la intervención voluntariamente. Además, se solicitó a la directora del centro y a los participantes el permiso para la realización de fotografías en el centro durante el desarrollo de la actividad para el uso exclusivo de la realización del TFM.

En lo referente a la recogida de información, se ha tenido en cuenta la Escala FUMAT de Verdugo, Gómez & Arias (2009), el cumplimiento de los objetivos a través de la observación y datos subjetivos sobre la emociones que evalúa la satisfacción con el programa.

Así pues, la labor del trabajador social del centro rellenando la Escala FUMAT (Verdugo, Gómez & Arias, 2009), ha permitido recoger la información al principio y al final de la intervención psicopedagógica. Esta escala evalúa la calidad de vida de las personas mayores y comprende las siguientes dimensiones: bienestar emocional, relaciones interpersonales, bienestar material, desarrollo personal, bienestar físico, autodeterminación, inclusión social y derechos, con un índice de fiabilidad significativamente alto (coeficiente alfa de Cronbach .962 y Spearman-Brown .894).

Gracias a la aplicación de esta escala, se ha recogido información en relación a las variables que intervienen en la propuesta. Por ello, se hace especial hincapié en las dimensiones de bienestar emocional y relaciones interpersonales, directamente relacionadas con el desarrollo socioemocional de las personas mayores que participan en la intervención (véase anexo I).

También se han tenido en cuenta los datos expresados por los participantes sobre sus emociones, a través de una tabla de elaboración propia en la que aparecían los nombres de las personas que participaban y las caras de los personajes de la película “Inside Out”, las cuales, reflejaban diferentes emociones (véase anexo I). En esta tabla se apuntaron las emociones que sentían antes y después de cada sesión lo que refleja la satisfacción con las actividades propuestas y, hasta cierto punto, el efecto que tienen dichas actividades en las emociones de las personas mayores.

Por último, a través de una rúbrica de elaboración propia (véase anexo I) se han recogido datos sobre si se cumplen o no los objetivos propuestos en cada sesión. Esta información ha sido recopilada gracias a la observación de las actividades.

3.3.6. Resultados

Dadas las características de la intervención se ha considerado oportuno realizar una evaluación continua y analizar de manera descriptiva los resultados obtenidos en la intervención psicopedagógica que se ha llevado a cabo con un grupo de personas mayores para la mejora de su desarrollo socioemocional.

En primer lugar, se analizan los datos de la Escala FUMAT (Verdugo, Gómez & Arias, 2009). Esta escala se ha aplicado para la recogida de datos antes y después de la aplicación de la intervención. Más concretamente se pretende ver si han variado los datos respecto a las dimensiones de bienestar emocional y relaciones interpersonales, las cuales están relacionadas directamente con la variable que se pretende mejorar con la intervención psicopedagógica propuesta, es decir, el desarrollo socioemocional de las personas mayores.

Debido a la escasa duración de la intervención y al limitado número de personas que participaron en las sesiones hace que los datos sean orientativos. Así pues, no se han tratado directamente los datos como tal, sino las variaciones que estos tienen antes y después de la intervención.

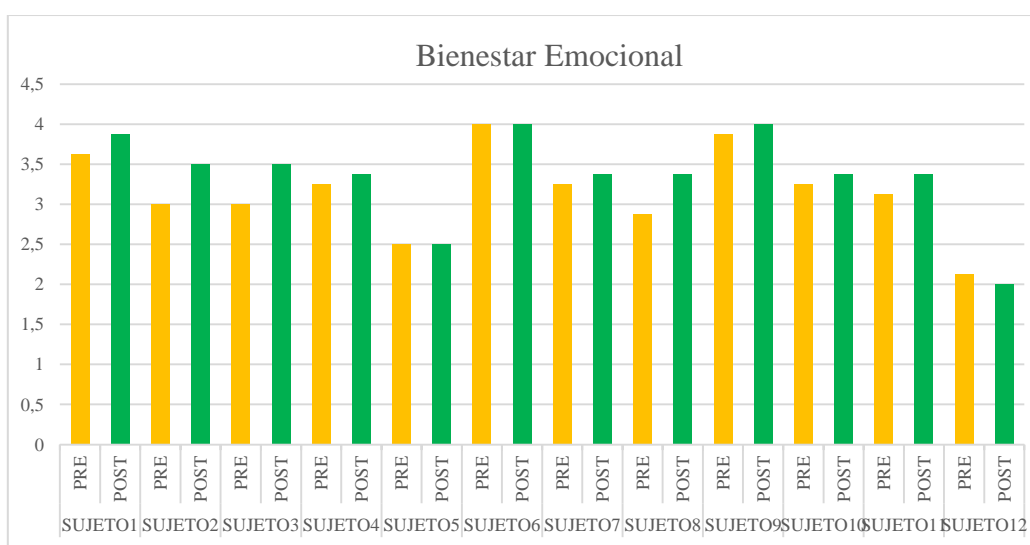


Figura 7. Datos de la dimensión de bienestar emocional (Escala FUMAT)

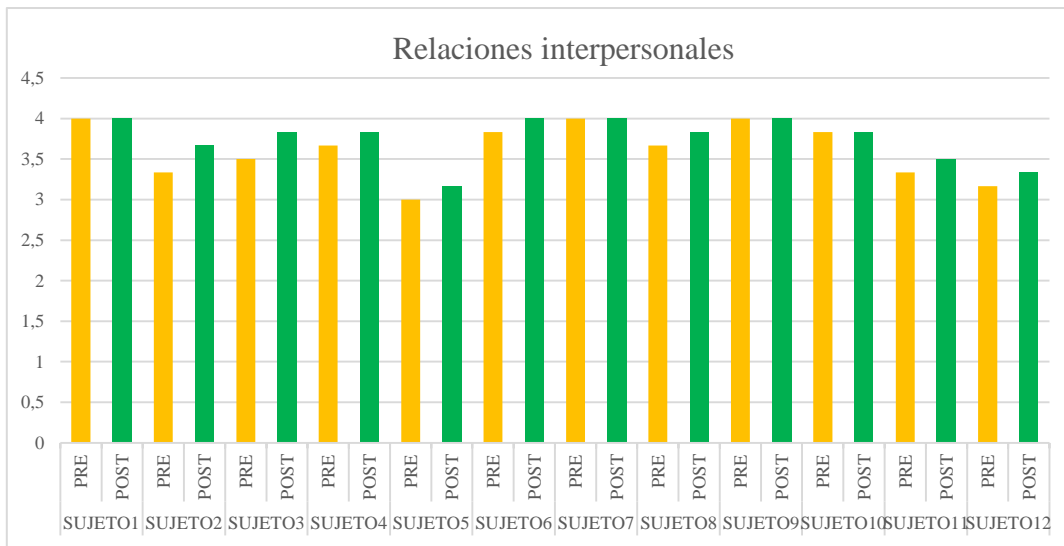


Figura 8. Datos de la dimensión de relaciones interpersonales (Escala FUMAT).

Como queda reflejado en las anteriores gráficas se puede ver una ligera variación del postest con respecto al pretest, aumentando ligeramente los datos. Por lo tanto, los resultados son satisfactorios ya que a pesar del número limitado de sesiones, se comprueba que el bienestar socioemocional de las personas mayores no empeora, sino que se mantiene o incluso se mejora.

Para evaluar el cumplimiento de los objetivos por parte de los participantes se ha seguido el siguiente procedimiento: gracias a la observación directa de la actuación de los participantes en las sesiones, se ha ido recogiendo, en una rúbrica, si se cumplían o no los objetivos propuestos para la actividad principal correspondiente. A continuación se muestran los resultados.

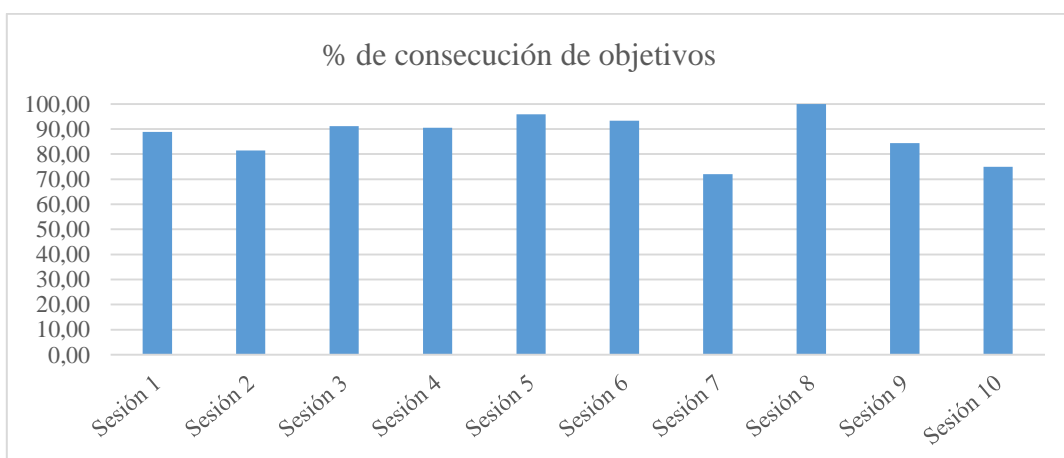


Figura 9. Porcentaje de objetivos cumplidos en cada sesión

Estos datos afirman que los objetivos se han conseguido en la mayoría de las sesiones, cumpliéndose más del 80% en casi todas las sesiones.

Por último destacar que la recogida de datos con respecto a las emociones hace que las personas reflexionen sobre cómo se sienten y por qué. A continuación se reflejan los resultados:

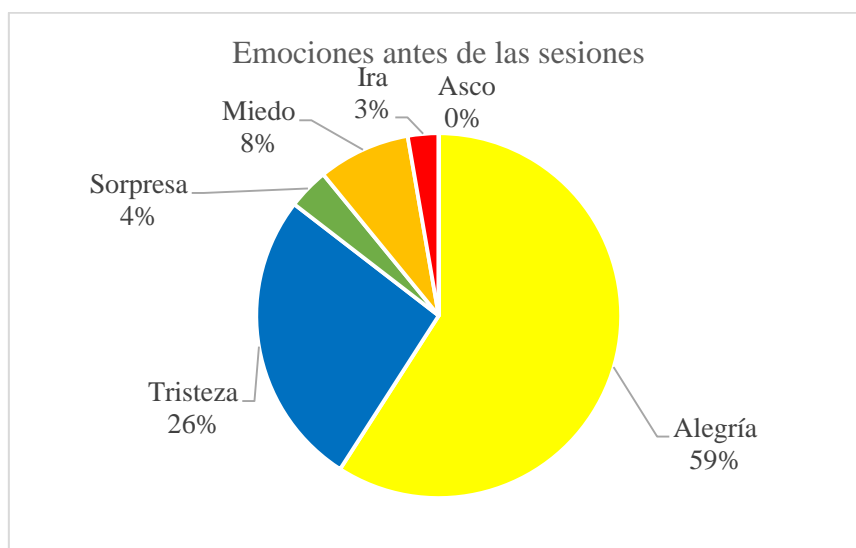


Figura 10. Emociones antes de las sesiones.

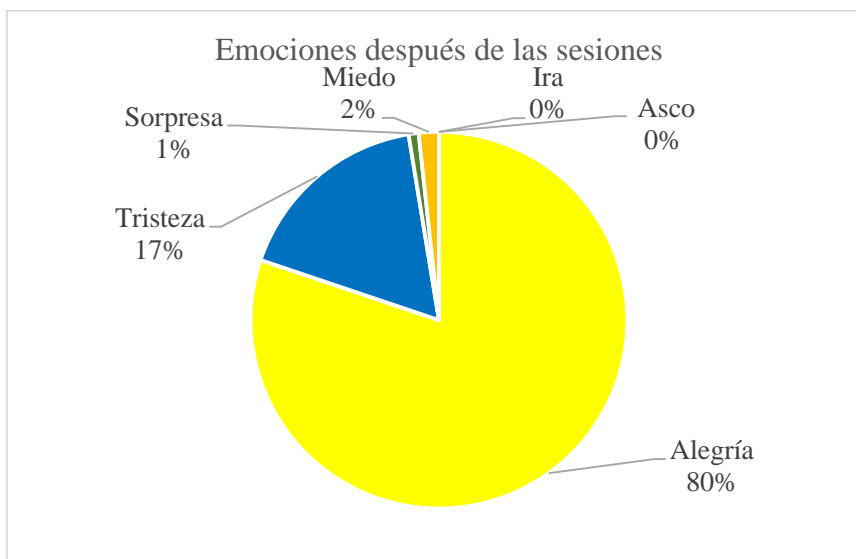


Figura 11. Emociones después de las sesiones.

Como queda reflejado, en todas las sesiones, los participantes han mejorado su desarrollo emocional durante la sesión o al menos, se ha igualado el estado emocional.

Esto se debe a que a medida que avanzaba la intervención las personas se encontraban con más frecuencia con una emoción positiva al inicio de la sesión, y al final también. Además de hacer reflexionar sobre cómo se sienten y ver si su estado emocional varía, hay que destacar que esta recogida de datos también mide la satisfacción con el programa, obteniéndose unos resultados positivos.

Por lo tanto, en lo que se refiere a los resultados, se puede concretar que a pesar de las limitaciones de la intervención como el número limitado de la muestra y las pocas sesiones, los resultados han sido satisfactorios.

4. CONCLUSIONES E IMPLICACIONES

Actualmente, la población de personas mayores de 65 años está aumentando de manera considerable (Randel, German, & Ewing, 2017), lo que genera nuevos retos, oportunidades, transformaciones y preocupaciones a nivel mundial provocando una nueva visión integral del fenómeno en diferentes aspectos (Cardona & Peláez, 2012). Este hecho trae consigo que distintos organismos adopten diferentes medidas respecto a este colectivo, tanto políticas como sociales (Montes de Oca, 2003; Welte-Chanes, 2013).

De esta forma, el profesional de la psicopedagogía se va acercando al campo de la geriatría, encontrando una nueva rama de aplicación en el ámbito de la educación no formal (Bartolomé, 2017).

Una manera de incidir sobre la parte afectiva y social de las personas mayores es a través de la música. Es decir, la música es una herramienta muy útil para el desarrollo socioemocional de las personas, contribuyendo a la mejora del estado emocional y el desarrollo social (Mosquera, 2013). Por ello, se han comenzado a llevar a cabo diversas intervenciones con colectivos referentes a la educación, salud mental y medicina, entre otros. Es en el campo de la geriatría en el que a pesar de la importancia del desarrollo socioemocional de las personas mayores, los estudios que abordan este tema a través de la música escasean (Rodríguez & Bueno, 2016).

La experiencia de la aplicación de la música en otros ámbitos hace que adquiera gran importancia en el ámbito de la geriatría, concretamente en las residencias de

personas mayores, donde las relaciones sociales con el entorno disminuyen y los sentimientos de soledad afloran.

Por ello, en este TFM se ha abordado el tema del desarrollo socioemocional en la vejez a través de la música, siendo un tema que está comenzando a tener más relevancia en la actualidad en el ámbito profesional de la práctica psicopedagógica. Esto ha sido posible gracias al diseño de la propuesta de intervención, más concretamente, el diseño de diez sesiones durante cinco semanas, en las que se trabaja directamente en el desarrollo socioemocional de las personas mayores de edades comprendidas entre 63 y 95 años. De esta manera, este trabajo ha permitido cumplir las competencias del Máster Universitario en Psicopedagogía, además de adquirir conocimientos específicos del envejecimiento, el desarrollo socioemocional en la última etapa de la vida y cómo la música puede actuar como instrumento para la mejora de dicho desarrollo en una etapa tan diversa como es la tercera edad.

Así pues, gracias a este trabajo se ha analizado lo positivo y lo negativo de la última etapa de la vida, en lo referente al desarrollo emocional y social de la persona que envejece, y se ha llevado a cabo una propuesta de intervención psicopedagógica con una muestra real de personas mayores, obteniéndose unos resultados positivos que apuntan a una mejora del desarrollo socioemocional de los participantes. En este sentido, el haber podido llevar a cabo la propuesta de intervención con una muestra real de personas mayores permite adentrarse en un mundo tan interesante y a la vez tan olvidado como es las relaciones interpersonales y las emociones de las personas mayores.

Sin embargo, existen varias dificultades que han limitado este trabajo, como la escasa información referida al tema en concreto que se estudia, es decir, el desarrollo socioemocional en la vejez a través de la música, a diferencia de otros ámbitos relacionados con las personas mayores. En lo referido a la propuesta de intervención psicopedagógica diseñada, se destaca el inconveniente del número de sesiones y de participantes lo que ha dificultado, tanto la puesta en marcha como la obtención de resultados válidos y fiables. Además, el horario en el que se realizaron las actividades no fue el adecuado ya que se solapaban con las visitas de los familiares, lo que dificultaba la asistencia de los participantes a las sesiones.

Por lo tanto, futuras líneas de investigación deberían dar mayor importancia a los problemas emocionales y sociales que conlleva la vejez y afrontarlo de una manera más óptima a través de programas para el desarrollo en estos ámbitos. Así pues, una manera de hacerlo sería aplicando esta propuesta de intervención psicopedagógica de una manera más amplia en la que se implicase un mayor número de personas del centro residencial siempre y cuando las personas mayores así lo deseen.

Otra manera de mejorar el desarrollo socioemocional de las personas mayores, y por tanto, otra futura línea de investigación, sería aplicar esta propuesta de intervención, con algunas variaciones en las actividades, a grupos heterogéneos en el que participasen las personas mayores y sus familias. Esto se propone debido a que la relación intergeneracional genera unos resultados muy beneficiosos, como el aumento del bienestar psicológico y social, no solo en la persona mayor sino también en los familiares que participaran.

Además, a través de la intervención propuesta, se pueden detectar necesidades y proponer soluciones, diseñando una intervención adecuada a las nuevas demandas o proponiendo otro tipo de intervenciones a otros profesionales, como por ejemplo la musicoterapia. Es decir, a través del diseño y puesta en marcha de esta intervención, entra en juego otra de las funciones principales del psicopedagogo, la orientación a otros profesionales.

Como queda reflejado, la psicopedagogía tiene un importante papel, así como otras disciplinas relacionadas con esta temática. Por lo tanto, se deben seguir diseñando e implementando servicios psicopedagógicos en educación no formal para la mejora del bienestar de las personas, adecuando los programas a sus necesidades y demandas.

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alvarado, A. M. & Salazar, A. M. (2014). Análisis del concepto de envejecimiento. *Gerokomos*, 25(2), 57-62.
- Arias, C. J. & Iacub, R. (2013). ¿Por qué investigar aspectos positivos en la vejez?. Contribuciones para un cambio de paradigma. *Publicatio UEPG: Ciências Humanas, Linguística, Letras e Artes*, 21(2), 271-281.
- Badía, A., Mauri, T. & Monereo, C. (2006). *La práctica psicopedagógica en educación no formal*. Barcelona: UOC.
- Balboa, M., Pérez, M. & Sarasola, J. L. (2012). Propuestas saludables para el envejecimiento activo. *Hekademos: revista educativa digital*, 11, 29-36.
- Barrio, E. D., Marsillas, S. & Sancho, M. (2018). Del envejecimiento activo a la ciudadanía activa: el papel de la amigabilidad. *Aula abierta*, 47(1), 37-44.
- Bartolomé, E. M. (2017). *Estimulación cognitiva y la memoria de los adultos mayores del centro gerontológico de la ciudad de Quevedo, año 2017* (Bachelor's thesis). Universidad Técnica de Babahoyo. Ecuador.
- Bisquerra, R. (2013). *Cuestiones sobre bienestar*. Madrid: Síntesis.
- Caballero, J. A. & Ménez, M. (2010). Influencia del tempo de la música en las emociones. *Revista Colombiana de Psicología*, 19(1), 37-44.
- Camacho, P. (2006). Musicoterapia: culto al cuerpo y la mente. En J. Giró (coord.), *Envejecimiento activo, envejecimiento en positivo* (pp. 155-188). Logroño: Universidad de La Rioja.
- Campo, P. D. (2013). La música en musicoterapia. *Brocar. Cuadernos de Investigación Histórica*, 37, 145-154.
- Cardona, D. & Peláez, E. (2012). Envejecimiento poblacional en el siglo XXI: oportunidades, retos y preocupaciones. *Revista Salud Uninorte*, 28(2), 335-348.

- Cortés, J. L. (2015). Danza Terapia: alternativa de bienestar en Colombia. *Artes la Revista*, 7(14), 61-68.
- Creech, A., Hallam, S., McQueen, H. & Varvarigou, M. (2013). The power of music in the lives of older adults. *Research studies in music education*, 35(1), 87-102.
- Denis, E. J. & Casari, L. M (2014). La musicoterapia y las emociones en el adulto mayor. *Diálogos*, 4(2), 75-82.
- Díez, E., Daban, F., Pasarín, M., Artazcoz, L., Fuertes, C., López, M. J. & Calzada, N. (2014). Evaluación de un programa comunitario para reducir el aislamiento de personas mayores debido a barreras arquitectónicas. *Gaceta Sanitaria*, 28(5), 386-388.
- Drake, L., Ben-Yelun, F. & Olmo, M. J. D. (2017). Musicoterapia en una UCI pediátrica: El uso de la música como emergente emocional en el proceso de intervención con niños en situación de riesgo. *Revista de Investigación en Musicoterapia*, 1, 14-31.
- Fernández-Ballesteros, R. (2011). Envejecimiento saludable. *Congreso sobre envejecimiento*. Universidad Autónoma de Madrid: Madrid.
- Fernández-Ballesteros, R., Zarramón, M. D., López-Bravo, M. D., Molina, M. A., Díez, J., Montero, P. & Schettini, R. (2010). Envejecimiento con éxito: criterios y predictores. *Psicothema*, 22(4), 641-647.
- Fernández, J. M. & Cardoso, J. M. (2016). Musicoterapia e integración social en menores infractores. Un estudio de casos. *Perfiles educativos*, 38(152), 163-180.
- Fernández-Mayoralas, G., Rojo-Pérez, F., Prieto-Flores, M. E., Forjaz, M. J., Rodríguez-Rodríguez, V., Montes De Oca, V., ... & Mayoral-Pulido, O. (2014). Revisión conceptual del envejecimiento activo en el contexto de otras formas de vejez. *Cambio demográfico y socio territorial en un contexto de crisis*, 1-14.
- Garay, S., Montes de Oca, V., Rodríguez-Rodríguez, V., Rojo-Pérez, F. & Fernández-Mayorales, G. (2017). Fuentes de datos e indicadores disponibles para medir los entornos sociales y físicos de la calidad de vida en la vejez en España y México. *Notas de Población*, 105, 13-51.

- García-Casares, N., Moreno-Leiva, R. M. & García-Arnés, J. A. (2017). Efecto de la musicoterapia como terapia no farmacológica en la enfermedad de Alzheimer. Revisión sistemática. *Revista Neurología*, 65(12), 529-538.
- Gómez-Gallego, M. & Gómez-García, J. (2017). Musicoterapia en la enfermedad de Alzheimer: efectos cognitivos, psicológicos y conductuales. *Neurología*, 32(5), 300-308.
- Gómez-Romero, M., Jiménez-Palomares, M., Rodríguez-Mansilla, J., Flores-Nieto, A., Garrido-Ardila, E. M. & López-Arza, M. G. (2017). Beneficios de la musicoterapia en las alteraciones conductuales de la demencia. Revisión sistemática. *Neurología*, 32(4), 253-263.
- González, J. & Fuente, R. (2014). Desarrollo humano en la vejez: un envejecimiento óptimo desde los cuatro componentes del ser humano. *International Journal of Developmental and Educational Psychology. Revista INFAD de Psicología*, 7(1), 121-130.
- Hallam, S. (2010). The power of music: Its impact on the intellectual, social and personal development of children and young people. *International Journal of Music Education*, 28(3), 269-289.
- Hays, T. & Minichiello, V. (2005). The meaning of music in the lives of older people: A qualitative study. *Psychology of music*, 33(4), 437-451.
- Henao, G. C., Ramírez, L. Á. & Ramírez, C. (2006). Qué es la intervención psicopedagógica: definición, principios y componentes. *El Ágora USB Medellín-Colombia*, 6(2), 215-226.
- Hoyl, T. (2016). Teorías actuales de envejecimiento. *ARS MEDICA Revista de Ciencias Médicas*, 32(2), 33-38.
- Huenchuan, S., Guzmán, J. M. & Montes de Oca, V. (2003). Redes de apoyo social de las personas mayores: marco conceptual. *Notas de población*, (77), 35-70.
- IMSERSO (2009). *Informe 2008. Las personas mayores en España*. Madrid: Ministerio de educación política social y deportes.

- Limón, M. R. & Ortega, M. C. (2011). Envejecimiento activo y mejora de la calidad de vida en adultos mayores. *Revista de Psicología de la Educación*, (6), 225-238.
- Lloyd, L., Calnan, M., Cameron, A., Seymour, J. & Smith, R. (2014). Identity in the fourth age: perseverance, adaptation and maintaining dignity. *Ageing & Society*, 34(1), 1-19.
- Lombardo, E. (2013). Psicología positiva y psicología de la vejez. Intersecciones teóricas. *Psicodebate*, 13(0), 47. <https://doi.org/10.18682/pd.v13i0.361>
- Madero, M. D. & Gallardo, I. M. (2017). La música como medio de intervención con niños en situación de exclusión social elevada. Del sentimiento de exclusión al bálsamo musical. *Congreso Internacional e Interuniversitario contra la Pobreza Infantil en el Mundo*, 185, 2689-2710.
- Mansilla, M. (2000). Etapas del desarrollo humano. *Revista de investigación en Psicología*, 3(2), 105-116.
- Márquez-González, M., Izal, M., Montorio, I., & Losada, A. (2008). Experiencia y regulación emocional a lo largo de la etapa adulta del ciclo vital: análisis comparativo en tres grupos de edad. *Psicothema*, 20(4).
- Mercadal-Brotons, M. y Martí P. (2008). *Manual de musicoterapia en geriatría y demencias*. Barcelona: Prayma.
- Moctezuma, A. (2016). La música como estrategia para la educación de la inteligencia emocional en nivel preescolar. *Revista Multidisciplinaria de Avances de Investigación*, 2(2), 46-59.
- Montero, M. P., López, M. R., Acevedo, P. & Mora, A. I. (2015). Envejecimiento saludable: perspectiva de género y de ciclo vital. *EJIHPE: European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 5(1), 55-63.
- Montes de Oca, V. (2003). El envejecimiento en el debate mundial: reflexión académica y política. *Papeles de población*, 9(35), 77-100.
- Mosquera, I. (2013). Influencia de la música en las emociones: una breve revisión. *Realitas: revista de Ciencias Sociales, Humanas y Artes*, 1(2), 34-38.

- Moya, M. V. D. (2006). La música, asignatura pendiente. *Envejecimiento activo, envejecimiento en positivo* (pp. 189-210). Logroño: Universidad de La Rioja.
- Navarro, A. B., Bueno, B. & Buz, J. (2013). Bienestar emocional en la vejez avanzada: estudio comparativo por edad y género. *Psychology, Society, & Education*, 5(1), 41-57. <https://doi.org/10.25115/psye.v5i1.495>
- Oliva, R. & Fernández, T. (2014). Salud mental y envejecimiento: una experiencia comunitaria de musicoterapia con ancianos deprimidos. *Psicología y Salud*, 16(1), 93-101.
- Organización Mundial de la Salud (2002). Envejecimiento activo: un marco político. *Revista Española Geriatria y Gerontología*, 37(2), 74-105.
- Ortega, E., Esteban, L., Estévez, A. F. & Alonso, D. (2009). Aplicaciones de la musicoterapia en educación especial y en los hospitales. *European Journal of Education and Psychology*, 2(2), 145-168.
- Ortiz, E. & Mariño, M. A. (2014). Una comprensión epistemológica de la psicopedagogía. *Cinta de Moebio*, 49, 22-30.
- Oslé, R. (2011). Musicoterapia y psicoterapia. *Revista Internacional On-Line*, 10(2), 1-10.
- Pallarés, I., Peris, B., Santas, J. F., Suller, N. & Pastor, M. C. (2015). Emoción y desarrollo evolutivo: Infancia, adolescencia y vejez. *Àgora de salut*, 1, 85-96. <https://doi.org/10.6035/AgoraSalut.2015.1.6>
- Pardo, A. & Pacheco-Álvarez, M. (2015). Flamencoterapia: Intervención alternativa para el alumnado con necesidades educativas especiales a través del baile flamenco. *Revista de Investigación sobre Flamenco "La Madrugá"*, 11, 115-138
- Pérez, S. (2008). El ritmo: una herramienta para la integración social. *Ensayos*, 8, 189-196.
- Pérez, M. C., Molero, M. M., Osorio, M. J. & Mercader, I. (2016). Propuesta de intervención cognitiva en personas mayores: programa de estimulación cognitiva e inteligencia emocional para mayores. *International Journal of Developmental*

and Educational Psychology. Revista INFAD de Psicología., 1(1), 477-487.
<https://doi.org/10.17060/ijodaep.2014.n1.v1.395>

- Pérez, M., Salinas, F. & Olmo, M. J. D. (2015). Musicoterapia en el aula: estudio sobre su uso en Educación Secundaria Obligatoria. *Pulso: revista de educación*, 38, 107-128.
- Perkins, R., Ascenso, S., Atkins, L., Fancourt, D. & Williamon, A. (2016). Making music for mental health: how group drumming mediates recovery. *Psychology of well-being*, 6(11), 1-17.
- Pinazo, S. (2005). El apoyo social y las relaciones sociales de las personas mayores. En S. Pinazo & M. Sánchez (dir.), *Gerontología: actualización, innovación y propuestas* (pp.221-256). Madrid: Pearson Educación.
- Pizarro, V., Yebra, L., & Fernández, J. F. (2017). Musicoterapia y Discapacidad: una apertura emocional hacia una mejor calidad de vida. *Revista de Investigación en Musicoterapia*, 1, 106-126.
- Ramos, J., Meza, A. M., Maldonado, I., Ortega, M. P. & Hernández, M. A. (2009). Aportes para una conceptualización de la vejez. *Educación y Desarrollo* 1(11), 47-56.
- Randel, J., German, T. & Ewing, D. (2017). *The ageing and development report: poverty, independence and the world's older people*. Londres: Earthscan.
- Reyes, I. & Castillo, J. A. (2011). El envejecimiento humano activo y saludable, un reto para el anciano, la familia, la sociedad. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 30(3), 454-459.
- Rodríguez, R. & Bueno, B. (2016). Humanizando la vejez y el envejecimiento con educación emocional. *Atenas*, 2(34), 68-80.
- Rodríguez, A., López, Y. & Vigoa, C. Y. (2016). El proceso de aprendizaje en el desarrollo de la adultez (revisión). *Revista científica OLIMPIA*, 13(40), 36-50.

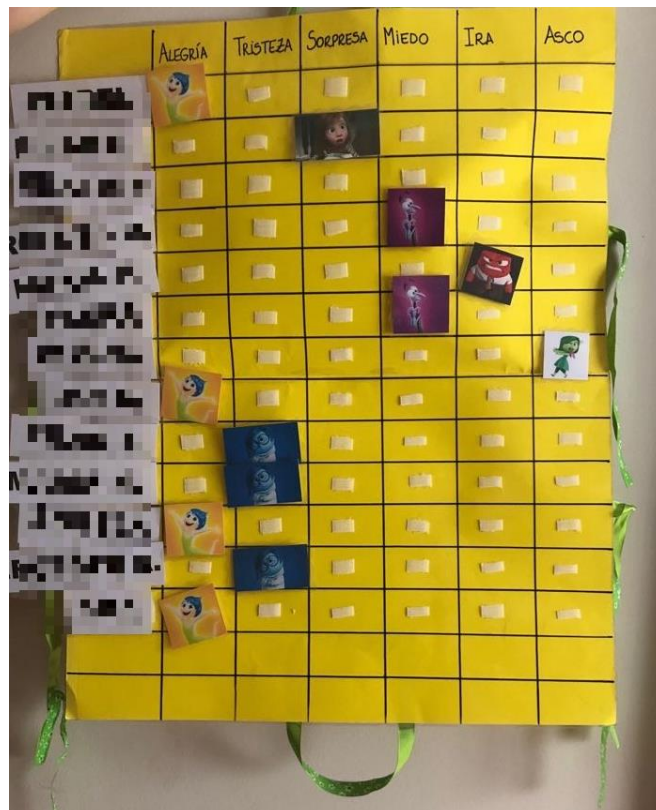
- Rodríguez, P., Sánchez, M. & Barco, E. D. (2017). Investigación en musicoterapia sobre la relajación, estado emocional y reducción del dolor en el enfermo Oncológico. *Revista de Investigación en Musicoterapia*, 1, 32-47.
- Rubia, J. E., Sancho, P. & Cabañés, C. (2014). Impacto fisiológico de la musicoterapia en la depresión, ansiedad, y bienestar del paciente con demencia tipo Alzheimer. Valoración de la utilización de cuestionarios para cuantificarlo. *EJIHPE: European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 4(2), 131-140.
- Rueda, B. D. & López, C. E. (2013). Música y programa de danza creativa como herramienta expresión de emociones. *Retos. Nuevas tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación*, 24, 141-148.
- Schäfer, T., & Riedel, J. (2017). Listening to music in old age: Investigation of utilization and psychosocial resources. *Zeitschrift fur Gerontologie und Geriatrie*, 1-9.
- Soldevila, A., Ribes, R., Filella, G., & Agulló, M. J. (2005). Objetivos y contenidos de un programa de educación emocional para personas mayores. Emocionat. *Revista Iberoamericana de Educación*, 37(5), 1-12.
- Soria, G., Duque, P. & García, J. M. (2011). Música y cerebro (II): evidencias cerebrales del entrenamiento musical. *Neurología*, 53(12), 739-746.
- Soria, G., Duque, P. & García, J. M. (2013). Terapias musicales en la rehabilitación del lenguaje y musicoterapia en personas con demencia. *Alzheimer. Realidades e investigación en demencia*, 54, 35-41.
- Torres, J., Goicoechea, E. & Bravo, M. (2016). Aplicaciones de la musicoterapia en el tratamiento de enfermos de alzhéimer: una propuesta de intervención. En A. Esteban y L. Herves (coords.). *Arteterapia para personas mayores* (pp.83-100) Sevilla: ASANART.
- Triadó, C. (2018). Envejecimiento activo, generatividad y aprendizaje. *Aula abierta*, 47(1), 63-66.

- Valarezo, C. L. (2016). Adulto mayor: Desde una vejez “biológica-social” hacia un “nuevo” envejecimiento productivo. *Maskana*, 7(2), 29-41.
- Vega, J. L. & Bueno, B. (2000). *Desarrollo adulto y envejecimiento*. Madrid: Síntesis.
- Verdugo, M. Á., Gómez, L. E. & Arias, B. (2009). *Evaluación de la calidad de vida en personas mayores: La Escala FUMAT*. Salamanca: Instituto Universitario de Integración en la Comunidad.
- Villa, Z., Benítez, J. C. & Tierra, M. P. (2015). Enfermería geriátrica. Principales cambios físicos y psíquicos en el envejecimiento. *Investigación en salud y envejecimiento*, 2, 41-48.
- Walti-Chanes, C. (2013). Política social y envejecimiento. *Papeles de población*, 19(77), 25-59.

6. ANEXOS

ANEXO I: INSTRUMENTOS DE RECOGIDA DE DATOS DE LA INTERVENCIÓN PROPUESTA

Instrumento de recogida de las emociones antes y después de cada sesión:



Rúbrica de recogida de datos sobre los objetivos:

EVALUACIÓN DE LAS ACTIVIDADES

Número de participante:

Actividad 1: Que viva España

	Sí	No
Mejora los niveles de participación		
Desarrolla la puesta en común y ponerse de acuerdo		
Mejora o mantiene la autoestima a partir de la experiencia musical		

Actividad 2: Párame la canción

	Sí	No
Participa en actividades de grupo y tolera la competición		
Sigue las normas del juego propuesto		
Interactúa socialmente		

Actividad 3: Música regional

	Sí	No
Interactúa socialmente		
Participa en actividades de grupo y tolera la competición		
Sigue las normas del juego propuesto		
Mejora o mantiene la autoestima gracias a la actividad musical propuesta		
Expresa sus sentimientos y opiniones		

Actividad 4: Adivina el cantante

	Sí	No
Interactúa socialmente		
Expresa sus sentimientos y opiniones		
Se muestra con un mejor estado de ánimo		

Actividad 5: Anímate con el ritmo

	Sí	No
Se muestra con un mejor estado de ánimo		
Espera el turno		
Se relaciona con las personas		

Actividad 6: Cantando

	Sí	No
Interactúa socialmente		
Espera el turno		
Se muestra con un mejor estado de ánimo		

Actividad 7: Con mucho ritmo

	Sí	No
Se muestra con un mejor estado de ánimo		
Expresa emociones de manera no verbal		
Se expresa de manera creativa y espontánea en una situación de grupo		
Interactúa socialmente		
Canaliza la agitación a través del movimiento		

Actividad 8: Bingo musical

	Sí	No
Participa en actividades de grupo y tolera la competición		
Respeto las normas del juego propuesto		
Mejora o mantiene su autoestima		
Desarrolla emociones positivas		

Actividad 9: Sintiendo la música

	Sí	No
Identifica sentimientos y emociones		
Expresa sentimientos y emociones a los demás participantes		
Expresa emociones de manera no verbal		
Interactúa a nivel verbal con los compañeros		

Actividad 10: Relajación

	Sí	No
Desarrolla un estado pleno de bienestar		
Expresa sentimientos y emociones		

Escala FUMAT: Dimensión “Bienestar Emocional” y “Relaciones interpersonales”

BIENESTAR EMOCIONAL		Siempre o Casi siempre	Frecuente mente	Algunas veces	Nunca o Casi Nunca
1	En general, se muestra satisfecho con su vida presente	4	3	2	1
2	Manifiesta sentirse inútil	1	2	3	4
3	Se muestra intranquilo o nervioso	1	2	3	4
4	Se muestra satisfecho consigo mismo	4	3	2	1
5	Tiene problemas de comportamiento	1	2	3	4
6	Se muestra satisfecho con los servicios y los apoyos que recibe	4	3	2	1
7	Manifiesta sentirse triste o deprimido	1	2	3	4
8	Muestra sentimientos de incapacidad e inseguridad	1	2	3	4
Puntuación directa TOTAL					

RELACIONES INTERPERSONALES		Siempre o Casi siempre	Frecuente mente	Algunas veces	Nunca o Casi Nunca
9	Realiza actividades que le gustan con otras personas	4	3	2	1
10	Mantiene una buena relación con los profesionales del servicio al que acude	4	3	2	1
11	Mantiene una buena relación con sus compañeros del servicio al que acude	4	3	2	1
12	Carece de familiares cercanos	1	2	3	4
13	Valora negativamente sus relaciones de amistad	1	2	3	4
14	Manifiesta sentirse querido por las personas importantes para él	4	3	2	1
Puntuación directa TOTAL					

ANEXO II: MATERIALES DE LA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN PSICOPEDAGÓGICA

Canciones utilizadas a lo largo de las actividades:

Actividad 1:

- Que viva España (Manolo Escobar). Tomado de:
<https://www.youtube.com/watch?v=VSPtHIO8yQw>
- Me gustas mucho (Rocío Durcal). Tomado de:
https://www.youtube.com/watch?v=PzSBe_SqS6o

Actividad 2:

- Como una ola (Rocío Jurado). Tomado de:
<https://www.youtube.com/watch?v=qMxkjeHN1O4>
- Libre (Nino Bravo). Tomado de:
<https://www.youtube.com/watch?v=7812dngARbk>
- Los Nardos (Sara Montiel). Tomado de:
<https://www.youtube.com/watch?v=-hsanfnRjZ4>
- Estando contigo (Marisol). Tomado de:
<https://www.youtube.com/watch?v=YGVZxKl6nn0>
- Tengo el corazón contento (Marisol). Tomado de:
https://www.youtube.com/watch?v=9MSav8_POlo
- Mi carro (Manolo Escobar). Tomado de:
<https://www.youtube.com/watch?v=Oix8tF5zyzw>
- No me gusta que a los toros (Manolo Escobar). Tomado de:
<https://www.youtube.com/watch?v=UXw2TmDit70>
- Clavelitos (La tuna). Tomado de:
<https://www.youtube.com/watch?v=gdDtO3sItSE>
- Soy un truhán, soy un señor (Julio Iglesias). Tomado de:
<https://www.youtube.com/watch?v=p2AnF7mhmJg>

Actividad 3:

- Asturias patria querida. Tomado de:

<https://www.youtube.com/watch?v=Rj7uOOicYe8>

- Al compás de una muñeira. Tomado de:
<https://www.youtube.com/watch?v=bHSb2LPcDAY>
- Los labradores. Tomado de:
<https://www.youtube.com/watch?v=3dE0ZyhIB78>
- Desde Santurce a Bilbao. Tomado de:
<https://www.youtube.com/watch?v=W8uGzvWbbrE>
- Mírala cara a cara. Tomado de:
<https://www.youtube.com/watch?v=fuWiflZnw2I>
- Por el puente de Aranda. Tomado de:
<https://www.youtube.com/watch?v=EptTm3HwLiM>

Actividad 4:

- Tres veces guapa (Jorge Sepúlveda). Tomado de:
<https://www.youtube.com/watch?v=2VYePtAPWz0>
- Cocidito madrileño (Pepe Blanco). Tomado de:
https://www.youtube.com/watch?v=vLAF_TV6HcA
- Chica yeyé (Conchita Velasco). Tomado de:
<https://www.youtube.com/watch?v=L2SG1P86JCQ>
- Yo soy aquel (Raphael). Tomado de:
<https://www.youtube.com/watch?v=KjLmEJl5YqM>
- Me cuesta tanto olvidarte (Mecano). Tomado de:
<https://www.youtube.com/watch?v=7IguUFc7af4>
- La puerta de Alcalá (Víctor Manuel y Ana Belén). Tomado de:
<https://www.youtube.com/watch?v=6ppRs1mC4Sc>
- No dudaría (Antonio Flores). Tomado de:
<https://www.youtube.com/watch?v=3yTILI-nkXw>
- Amante bandido (Miguel Bosé). Tomado de:
https://www.youtube.com/watch?v=lA9p_fpUxnY

Actividad 8:

- Libre (Nino Bravo). Tomado de:
<https://www.youtube.com/watch?v=7812dngARbk>
- Estando contigo (Marisol). Tomado de:
<https://www.youtube.com/watch?v=YGVZxKl6nn0>
- La vida es una tómbola (Marisol). Tomado de:
<https://www.youtube.com/watch?v=QDmu3UpDtZE>
- Mi carro (Manolo Escobar). Tomado de:
<https://www.youtube.com/watch?v=Oix8tF5zyzw&t=15s>
- Eva María se fue (Fórmula Quinta). Tomado de:
<https://www.youtube.com/watch?v=COFGNr9OmQ>
- Doce cascabeles (Joselito). Tomado de:
https://www.youtube.com/watch?v=zZU2GaL_vcs
- Agua dulce, agua salá (Julio Iglesias). Tomado de:
https://www.youtube.com/watch?v=XQd_DkSG16M
- La luna y el toro (Manolo Escobar). Tomado de:
<https://www.youtube.com/watch?v=0Ll4CaykTSM>
- Un rayo de sol (Los Diablos). Tomado de:
<https://www.youtube.com/watch?v=FM7FvEud5Qs>
- Un beso y una flor (Nino Bravo). Tomado de:
<https://www.youtube.com/watch?v=maEVfX9zRIE>
- Bésame mucho (Sara Montiel). Tomado de:
<https://www.youtube.com/watch?v=xyOMyXTI300>

Actividad 9:

- Nocturne op.9 No.2 (Chopin). Tomado de:
<https://www.youtube.com/watch?v=9E6b3swbnWg>
- II Concierto para Clarinete y Orquesta Sinfónica (Oscar Navarro). Tomado de:
<https://www.youtube.com/watch?v=WRXfahnwtwo&t=94s>
- El barberillo de Lavapiés (Luis Mariano de Larra y música de Francisco Asenjo Barbieri). Tomado de:

<https://www.youtube.com/watch?v=bg3o5kscUKc&t=28s>

- BSO Braveheart. Tomado de:
<https://www.youtube.com/watch?v=37NALLYzYUs>
- Música africana tradicional. Tomado de:
<https://www.youtube.com/watch?v=MG8mckEj62A>
- Beethoven's 5 Secrets- OneRepublic (The Piano Guys). Tomado de:
https://www.youtube.com/watch?v=mJ_fkW5j-t0
- Black in black (AC/DC). Tomado de:
<https://www.youtube.com/watch?v=pAgnJDJN4VA>
- La campanera (Joselito). Tomado de:
<https://www.youtube.com/watch?v=pz6TeRhHIUo>
- La cabalgata de las Valkirias (Richard Wagner). Tomado de:
<https://www.youtube.com/watch?v=zsRLV5BKftg>
- Nuvole Bianche (Ludovico Einaudi). Tomado de:
<https://www.youtube.com/watch?v=kcihcYEOeic>

Actividad 10:

- Música relajante de la naturaleza. Tomado de:
<https://www.youtube.com/watch?v=DNrnDx-KZUY>

Tarjetas de la actividad "Cantando":



Ejemplo de tarjeta del bingo musical:

LIBRE (Nino Bravo)	ESTANDO CONTIGO (Marisol)	LA VIDA ES UNA TÓMBOLA (Marisol)
MI CARRO (Manolo Escobar)	EVA MARÍA SE FUE (Formula Quinta)	DOCE CASCABELES (Joselito)

BÉSAME MUCHO (Sara Montiel)	AGUA DULCE, AGUA SALÁ (Julio Iglesias)	LA VIDA ES UNA TÓMBOLA (Marisol)
EVA MARÍA SE FUE (Formula Quinta)	DOCE CASCABELES (Joselito)	UN RAYO DE SOL (Los Diablos)

Instrumentos de percusión sencillos:



