

Musicoterapia en una Escuela Municipal de música

María Jesús del Olmo Barros *

RESUMEN

Actualmente la formación y práctica de la musicoterapia en España se ve reducida a unos cuantos ámbitos de aplicación entre los que se encuentra el educativo. El hecho de que existan programas de formación y centros en los que se lleve a cabo este tipo de terapia favorece su difusión en diversos ámbitos necesitados de nuevas terapias complementarias y alternativas tanto en el campo de la educación como de la sanidad y en el ámbito social. Actualmente el programa que se viene desarrollando en la escuela Municipal de Música del Ayuntamiento de San Martín de la Vega, es un claro exponente de como una terapia lúdica con un componente estético como es la música, favorece la integración y el desarrollo físico, psíquico y emocional del ser humano.

Introducción

Es de sobra conocido el papel que desempeña la música en la vida del ser humano. Cada uno de nosotros sabemos cuál es la música que conecta más con nuestra personalidad o estado de ánimo. Elegimos ésta de una manera natural, nos servimos de ella en muchísimos momentos, y generalmente acertamos con la elección de la pieza musical.

Si preguntásemos a alguien ¿por qué ha elegido esa pieza y no otra en ese momento?, seguramente nos contestaría que es la que necesitaba escuchar, la que le apetecía escuchar en ese momento, la que conectaba con él, la que le relajaba, o le animaba, la que le permitía concentrarse en su tarea, la que le distraía de sus pensamientos, le hacía recordar algo o a alguien, así hasta un sinnúmero de motivos.

Pero si le preguntásemos ¿cuáles son las cualidades sonoro musicales de esa pieza que ha elegido que le hacen sentirse así? y ¿por qué conectan en ese momento con su estado de ánimo o necesidades físicas?, seguramente le sería difícil responder con criterio a estas preguntas.

Sabemos que la música forma parte de nuestras vidas, y la utilidad y funcionalidad de la misma está demostrada a lo largo de la historia de la humanidad, así como su uso terapéutico.

Según la World Federation of Music Therapy (Federación Mundial de Musicoterapia) la Musicoterapia es la utilización de la música y/o de sus elementos musicales(sonido, ritmo, melodía y armonía) por un musicoterapeuta cualificado, con un cliente o grupo, en un proceso diseñado para facilitar y promover comunicación, relación, aprendizaje, movilización, expresión, organización y otros objetivos terapéuticos relevantes, con el fin de lograr cambios y satisfacer necesidades físicas, emocionales, mentales, sociales y cognitivas.

La Musicoterapia tiene como objetivo desarrollar el potencial humano y/o reparar funciones del individuo para que así pueda alcanzar la integración inter e intrapersonal y, consecuentemente, una mejor calidad de vida a través de la prevención, rehabilitación o tratamiento. (WFMT, 1996).

Desde mediados del siglo pasado se empezaron a desarrollar técnicas de trabajo en Musicoterapia en hospitales, centros de salud, centros educativos, instituciones psiquiátricas..... La referencia más antigua conocida sobre Musicoterapia fue un artículo anónimo en la “Columbian Magazine” en 1789, titulado “Music Physically Considered”(La música considerada físicamente), presenta principios básicos de Musicoterapia que aún hoy se utilizan (Davis,Gfeller,Thaut,Trad M Brotons 2000).

Actualmente varios países de la Unión Europea, entre los que se encuentra España, así como Estados Unidos y Australia, forman parte de la World Federation of Musictherapy Asociation.. Entre cuyos objetivos está el tratar de reunir al mayor número de asociaciones de Musicoterapia, así como a profesionales para la difusión e investigación de la Musicoterapia en todo el mundo.

En España actualmente funcionan varias asociaciones de Musicoterapia que tratan de llevar a cabo la difusión , investigación y aplicación de la Musicoterapia en diferentes ámbitos que van desde el educativo, al sanitario, social.

Formación

Para ser Musicoterapeuta se necesita una formación específica y multi disciplinar. En países como Estados Unidos, Gran Bretaña, Dinamarca , Australia, Argentina.... existen programas universitarios con grado de licenciatura.

El currículum viene determinado por asignaturas como:

- Formación musical: Vocal e instrumental.
- Antropología.
- Psicología.
- Historia de la Música.
- Conocimiento de los diferentes estilos musicales.

- Biología.
- Expresión corporal.
- Movimiento.
- Evaluación y Supervisión.
- Prácticum

Además del conocimiento de estas materias que dependerá de la oferta educativa de cada centro, el musicoterapeuta deberá de tener unas cualidades específicas que determinen que será un buen profesional.

Estas cualidades serán tanto profesionales (conocer un instrumento polifónico, (guitarra, piano, acordeón,). Como personales (comprensión, tener paciencia, ser un buen facilitador de las emociones del paciente, tener sentido del humor, gozar de estabilidad emocional, y ser una persona intuitiva y creativa).

Actualmente la oferta de formación en musicoterapia en nuestro país se hace a través de cursos de "Post-grado" a nivel privado, y de "Título Propio", como el que se lleva a cabo en la universidad Autónoma de Madrid desde el año 2000, con un total de 43 créditos impartidos de octubre a junio.

Musicoterapia en una escuela de música

Desde el año 1997 se viene realizando, un proyecto de atención educativo-terapéutica en una Escuela municipal de Música de la Comunidad de Madrid, en el Municipio de San Martín de la Vega.

Desde el curso 1997/98 en esta Escuela Municipal de Música, se trabaja con diversos alumnos/pacientes con diferentes tipos de discapacidad..

El incluir la Musicoterapia como una nueva especialidad más de la escuela de Música , obedeció a que acudían a nuestras aulas alumnos con necesidades educativas especiales de los diferentes colegios del municipio, "recomendados" por el equipo psicopedagógico del centro, ya que sabían que el aprendizaje de un instrumento, o el participar en alguna actividad musical, favorecería el desarrollo de aspectos como trabajar su atención, memoria, socialización, esquema corporal, lateralidad,

Dentro del proyecto de centro, elaboramos un apartado dedicado a Musicoterapia en su doble vertiente:

- A) Musicoterapia en Reeducción.
- B) Musicoterapia Clínica.

Estos dos tipos de atención cuentan con dos etapas de tres años de permanencia cada una, en la que el alumno/paciente acude tanto a sesiones individuales como de grupo.

Dentro de "Musicoterapia en Reeducción" damos atención a aquellos alumnos con necesidades educativas especiales que vienen derivados de centros

escolares con programas de integración.

El objetivo es no sólo atender a las necesidades específicas por las que requieren un tratamiento en Musicoterapia, sino el que con el tiempo, y al finalizar las dos etapas, puedan integrarse con facilidad en la oferta educativa del centro, como el aprender un instrumento musical o pertenecer a alguna agrupación (Banda juvenil, big band, orquesta orff, conjunto de metales, orquesta de cámara, coro etc....).

Actualmente en este programa participan un total de diez alumnos con diferentes deficiencias (síndrome de Down, síndrome de Williams, retraso mental, hiper actividad , afasia) que forman parte de las diferentes agrupaciones antes mencionadas. El pertenecer a estas agrupaciones no solo facilita la mejora en su tratamiento, sino que favorece su integración social además de la “socialización” de los otros miembros del grupo.

Estos alumnos viven en estos grupos experiencias muy gratas a nivel social que ayudan a mejorar su auto-estima y se crea una buena relación con el resto del grupo. También es importante para el aprendizaje del resto de los alumnos, que ven cómo en las actividades musicales tienen compañeros, con unas características especiales, de los que pueden aprender mucho, y no sólo a nivel social, sino también a nivel rítmico, de expresión musical, de atención, motivación e incluso “puntualidad” e interés por la asignatura.

En el segundo programa “Musicoterapia Clínica” participan alumnos/pacientes más afectados, cuya atención debe ser más personalizada por su grado de discapacidad.....(Síndrome de Rett, “Maullido de gato”, “Cofin Lowry”....). Generalmente, vienen derivados de Centros de Educación Especial.

El ofrecer a estos alumnos/pacientes una intervención terapéutica musical favorece su desarrollo personal, emocional y su comunicación, a la vez que les ofrece la posibilidad de tener experiencias de tipo estético en un encuadre musical donde la música actúa como vehículo facilitador de la expresión de sus emociones.

Terminadas las dos etapas de tres años, estos alumnos/pacientes pasan a tener sesiones de musicoterapia de grupo, donde pueden seguir recibiendo su tratamiento, así como trabajar la experiencia musical formando parte de una pequeña agrupación.

(Tanto en el primer apartado (MT en Reeducción), como en el segundo (MT Clínica), los alumnos/pacientes, participan en sesiones de Mt de grupo, una vez por semana).

Metodología

Antes de comenzar una sesión de musicoterapia, el musicoterapeuta, formaliza una ficha que contiene datos a cerca del alumno/paciente. Su edad, sexo, tipo de discapacidad, preferencias musicales, preferencias musicales de los padres, entorno familiar, lenguaje expresivo y receptivo etc...

Esta ficha se elabora con los datos aportados por el equipo psicopedagógico del centro del que derivan, y por la familia.

Las sesiones individuales son de treinta minutos, una vez por semana. Las sesiones de grupo son de cuarenta y cinco minutos, también una vez por semana.

Preparación de la sesión

El tamaño de la sala, la disposición de los instrumentos, así como la elección de éstos por parte del musicoterapeuta, influyen directamente en la respuesta del alumno/paciente.

Por ello, el musicoterapeuta debe tener en cuenta, las cualidades sonoro musicales de aquellos instrumentos que va a utilizar en la sesión y su impacto en el paciente.

Por ejemplo, personas con hipoacusia responden mejor ante frecuencias graves que ante frecuencias medias. La utilización de instrumentos como el xilófono bajo, o instrumentos de membrana como los timbales, el bombo o panderos, “optimizan la utilización de su odio residual” (Amir y Schumann, 1985; Gfeller, Darrow, 1996; Fisher y Parker, 1994).

Estructura de la sesión

La sesión (tanto individual como de grupo), comienza con una canción de saludo o bienvenida a fin de situar y conectar al paciente lo más posible en este encuadre musical. “La música se utiliza como terapia mas que en terapia” (Nordoff-Robbins).

El musicoterapeuta compondrá, improvisará, tocará canciones y temas musicales para influir, motivar, potenciar etc el desarrollo terapéutico del paciente.

El terapeuta observará todas las respuestas musicales y no musicales que el paciente tenga en ese encuadre musical facilitando la expresión de emociones y desarrollando los objetivos específicos marcados para la sesión.

En una sesión de musicoterapia con una alumna/paciente con síndrome de Rett, el objetivo era trabajar la motricidad fina con ella a través de respuestas rítmicas percutidas en un pandero. Después de realizar varias actividades musicales adaptadas a su capacidad, vimos que la respuesta no era la adecuada. E. no interactuaba de ninguna manera con el instrumento ni tenía ninguna respuesta rítmica, esto no obedecía a su desinterés por tocar o a su dificultad

para hacerlo, simplemente no era el instrumento adecuado, la sonoridad que producía el pandero al ser percutido por las manos de E. no producía en ella el estímulo deseado, al sustituir el pandero por una pandereta, (parche con sonajas), la respuesta fue mayor y más gratificante para ella.

A la hora de tocar, E. prefiere la pandereta a cualquier instrumento, por su sonoridad, transmisión del sonido, proyección, identificabilidad, facilidad, etc., cualidades esenciales a la hora de elegir el instrumento por el musicoterapeuta que vaya a servir como instrumento intermediario en la sesión. (R.O.Benenson 1985)

El grado de estructura de una sesión viene determinado por la intervención terapéutica necesaria. En casos en que el paciente deba recibir en su tratamiento, “actividades dirigidas”, éstas constarán con una determinada estructura musical adecuada a las necesidades y objetivos terapéuticos a desarrollar. Por otro lado, cuando la “improvisación libre” es necesaria para el tratamiento, el músico-terapeuta deberá, a través de ella, potenciar habilidades y expresiones del paciente, será facilitador de las emociones del paciente.(Bruscia, 1987)

“Las sesiones estructuradas se prestan a experiencias de aprendizaje terapéutico por imitación. Las sesiones de improvisación libre se prestan a experiencias de aprendizaje que requieren el descubrimiento y reforzamiento del operante”. (K Bruscia 1987)

El siguiente paso sería el consolidar la experiencia a través de prácticas musicales, como repetir un esquema rítmico o interiorizar una melodía para asimilar la experiencia de la sesión y dejarla en la memoria.

El cierre de la sesión es tan importante como el saludo o bienvenida. El paciente debe conectar con el final de su experiencia musical y estar preparado para recibir la siguiente, mientras dure el tratamiento.

Algunas veces tuvimos que cerrar la sesión de manera verbal y no musical por el impacto tan negativo que el reconocimiento de la música de despedida producía en ella; una vez terminada esta fase volvimos a retomar la “despedida musical”.

Concluida la sesión se realiza la valoración y evaluación, en una ficha en la que se evalúan aspectos como.

- Instrumentos musicales utilizados.
- Uso de la voz.
- Uso del espacio.
- Expresión corporal.
- Respuesta del paciente en la parte libre.
- Respuesta del paciente en la parte dirigida.
- Conexión con el músico-terapeuta.
- Conexión con otros miembros del grupo.
- Conexión general en la sesión.

A parte de la evaluación de la sesión por parte del musicoterapeuta, se llevan a cabo sesiones interdisciplinarias e evaluación con los equipos de apoyo de los centros a los que estos alumnos pertenecen, así como con la familia una vez al mes, en las que se pone de manifiesto el progreso que hace el alumno/paciente en la terapia y ayuda a decidir la estrategia de intervención a la hora de conseguir el objetivo determinado. (K. Bruscia 1987)

Desde que en 1997 empezamos con este proyecto, la acogida por parte de toda la comunidad educativa de la Escuela de Música ha sido excelente. Los alumnos se han ido integrando poco a poco en las agrupaciones, conjuntos instrumentales y clases de instrumento, con los diferentes profesores.

Lo que al principio parecía en algo imposible se ha convertido en algo fácil y normal. Los distintos profesores saben cómo atender a estos alumnos con necesidades educativas especiales, ya que cuentan con la supervisión de un musicoterapeuta que les ayuda a resolver los pequeños problemas que puedan surgir en la enseñanza de estos alumnos, pero con lo que cuentan sobre todo es con el gran entusiasmo de sus propios alumnos, que son incondicionales a la hora de llevar a cabo el trabajo, asistir a los ensayos y participar en todas las actividades del centro.

Con todo esto sabemos que aunque la formación en musicoterapia en España está comenzando, la necesidad de la aplicación de esta terapia en ámbitos como el educativo, sanitario y social es de gran ayuda e interés.

La naturaleza no verbal de la música la convierte en un medio de comunicación universal, el estímulo sonoro tiene un poder único para penetrar en el cuerpo y en la mente de las personas, sean cuales sean sus condiciones o niveles de inteligencia de los individuos.

Estimula los sentidos, evoca sentimientos, emociona, facilita respuestas fisiológicas y mentales, energiza el cuerpo y la mente. Sus cualidades tienen el potencial de organizar al individuo y al grupo, a la vez que posibilita el aprendizaje y adquisición de habilidades. Por todo ello la formación en Musicoterapia y el empleo de la música desde un punto de vista terapéutico en el campo de la educación y la salud, es una necesidad imperiosa en estos momentos en nuestro entorno.

BIBLIOGRAFÍA:

BENENZON, R.O. (1993). *Manual de Musicoterapia*. Ed. Paidós Psiquiatría. Méjico.

- BETÉS DE TORO, M., (comp) (2000) *Fundamentos de Musicoterapia*. Ed Morata. Madrid.
- DAVIS, W.B., GFELLER, K.E., THAUT, M.H., (2000) (Traducción Melissa Mercadal-Brotons). *Introducción a la Musicoterapia*. Ed. Boileau. Barcelona.
- LOEWY, J. (1997). *Music Therapy and pediatric pain* Editor. N.Y.

DIRECCIONES DE INTERÉS:

- * Universidad Autónoma de Madrid: www.uam.es/centros/stamaria/titulos_propios.htm
- * M.I.- C.I.M. “Centro de Investigación Musicoterapéutica”. Alda Mazarredo 47-2º. 48009 Bilbao. [Http://www.netaldea.es/itg](http://www.netaldea.es/itg)
- * World Federación of Music Therapy. Education & Training. http://www.musictherapyworld.de/wfmt/ws_training.htm
- * Escuela Municipal de Música de San Martín de la Vega. Centro Cívico Cultural: C/ Maestro Rodrigo, 2. E- 28330 San Martín de la Vega. Web: www.ayto-sanmartinvega.es E-Mail: cultural@ayto-sanmartinvega.es

* María Jesús del Olmo Barros
E.U. Cardenal Cisneros. Universidad de Alcalá
EMM San Martín de la Vega (Madrid)