

Música y sonido: lenguajes de estimulación para la integración

Lic. Idida Maria Rigual González.



Objetivo: Proponer actividades musicales terapéuticas para estimular la integración sensorial en Autismo, Síndrome de Down, Parálisis cerebral y Síndrome de Rett en ambientes naturales.

Temario:

- Musicoterapia: antecedentes mundiales y en Cuba. Concepto, efectos y aplicaciones
- Teorías, principios y paradigmas que fundamentan la investigación actual.
- Objetivos, metodológica, métodos de diagnóstico, recursos utilizados y .evaluación.
- Actividades musicales terapéuticas - Ejemplos: resultados.

Musicoterapia: Antecedentes mundiales del uso de la música

- Era **religiosa**: Egipto en los siglos 1500 AC. , (Dr. Alberto Correa y Bernardo REC. 2003.)
- Era **pre científica** : poderes curativos y preventivos, (Aristóteles ,Platón) , siglo XV Ficino da una explicación física a los componentes musicales , siglo XVI Burton reunió sus ejemplos de curación ,siglo XVIII efectos calmante, incitante y armonizante, siglo XIX , Esquivel, psiquiatra francés .uso en enfermos mentales.
- Era **científica**: entre 1900 y 1950. Emile Jacques Dalcrotze , creador de la rítmica y precursor de la musicoterapia. Edgar Willems, pedagogo y terapeuta, Karl Orff quien vinculó la expresión corporal y la creatividad a la música. Rolando O. Benenzon, Psiquiatra Infantil argentino, fundador de la musicoterapia , quien realizo estudios con niños autistas . A partir de 1950 se fundan asociaciones en Europa y América.

Algunos antecedentes en Cuba: Después de 1959 su estudio se introdujo en el programa de educación. Como terapia ha sido utilizada en instituciones de salud, y en otros centros, se encuentra muy vinculada al uso de técnicas de dibujo, a la danza y al ballet entre otras.

Algunos de los centros que la han utilizado son: Grupo en Formación de Musicoterapia de Cuba, Dra. Teresa Fdez de Juan.- Escuela .Especial La Castellana -Escuela de Autismo Dora Alonso -Centro de Salud Mental de Regla. Dr. Rigoberto Oliva -Proyecto

ASMA dirigido por el Psicólogo Orlando Licea.-Hospital Psiquiátrico de La Habana, Dpto. de Psicoballet. Dra. Georgina Fariñas.-Escuela. Internacional de CRTV, Dr. Máximo Hdez.

Musicoterapia: concepto, principales efectos y aplicaciones.

La Musicoterapia: "[...] la utilización sistematizada de la música para conseguir fines terapéuticos con niños y adultos que tienen necesidades especiales a causa de problemas sociales, emocionales, físicos o intelectuales" (Asociación Australiana Musicoterapia)

Según Benezon (1976) es la especialización científica que se ocupa del estudio e investigación del complejo sonido - ser humano, sea el sonido musical o no, tendiente a buscar los métodos diagnósticos y los efectos terapéuticos de la música.

Efectos de la musicoterapia: Fisiología: Según ritmo, aumenta el metabolismo (secreciones glandulares,) aumenta o disminuye la energía muscular, temperatura, la frecuencia de respiración, el pulso, la presión arterial, aumenta la ejecución de actividades voluntarias como el trabajo, escribir a maquina, incrementa la extensión de los reflejos musculares empleados en escribir y dibujar, puede facilitar la atención en los procesos intelectuales. **Afectividad y Emociones:** expresividad, ansiedad, agresividad, depresión, motivación, participación, asociaciones libres, imágenes mentales, símbolos. **Social:** conciencia, sensibilidad, intimidad, tolerancia a los otros, destrezas de interacción, roles de comportamiento, patrones de relación, estilos, preferencias.

En autismo el proceso de integración sensorial "...se puede explicar como consecuencia de un trastorno en la elaboración de los estímulos sensoriales...en su sistema nervioso central no hay un equilibrio entre los impulsos nerviosos estimulantes y los inhibidores....toda ayuda terapéutica encaminada a hacer mas conciente las impresiones sensoriales contribuye a la mejoría en la cognición sensorial... y la conducta"-(Hartmut R. P. Janetzke- 1997)

La Musicoterapia se emplea de tres maneras: activa: el niño juega, canta, manipula instrumentos u otros objetos. **Receptiva:** el niño escucha pasivamente y **Receptivo-activa Interdisciplinaria:** como apoyo a otras actividades: dibujo, expresión corporal, o apoyo a otras terapias como la hipoterapia, hidroterapia, baño con delfines, la expresión corporal, etc. Se puede aplicar en los tratamientos de la tercera edad, en educación especial, lactantes, gestantes.,y otros .

Teorías, principios y paradigmas que fundamentan la investigación actual.

Esta experiencia forma parte de un proyecto más amplio que incluye terapias en salón y en otros escenarios. En esta ocasión relacionamos la musicoterapia con la hipoterapia. Nos basamos en La Teoría de Roland O. Benenzon que resume que el ritmo de la música usada para la terapia debe tener el mismo tiempo mental que el niño asistido aplicando lo que el llamó el principio ISO. Se fundamenta además en el paradigma psicológico de L. S. Vigostky con su Teoría socio histórico cultural que contempla el papel activo del sujeto (niño) con sus características biológicas , en estrecha relación con su entorno determinante para su

desarrollo , a esto lo denomina ser biopsicosocial. Entre las categorías y principios que más trabajamos se encuentran vivencias, zona de desarrollo próximo, niveles de ayuda.

Objetivos generales:

Objetivo sensomotriz: Favorecer la sensibilización, percepción, el desarrollo psicomotor

Objetivo ecológico: Mostrar que el medio natural brinda posibilidades terapéuticas. Fomentar en el niño el amor a la naturaleza y la necesidad de ser responsable ante su cuidado.

Objetivo científico: Mantener una constante actualización y divulgación de la metodología que proponemos

Algunos objetivos específicos :

- Que el niño conozca y reconozca el lugar y se adapte al espacio abierto.
- Que adquiera seguridad y confianza y se comunique terapeuta y con el grupo
- Que tenga contactos visuales con los objetos ,personas , animales , sonidos e instrumentos musicales
- Que conozca los materiales básicos de trabajos, ya sean instrumentos musicales u objetos en general.
- Que reconozca pequeños motivos musicales, o canciones
- Que trabaje individualmente , en parejas o colectivo
- Que se desinhiba progresivamente
- Que libere tensiones y logre relajarse
- Que comience a identificar sus sentimientos y emociones a través de la música.
- Que reconozca los ritmos del entorno y de su cuerpo y cómo lo puede usar para expresarse y comunicarse.
- Que pueda asociar ritmo y movimiento del cuerpo o corporizar las melodías
- Que reconozca diferentes texturas y superficies
- Que se integre a las actividades que se realicen a través de música o gestos , la voz y la palabra.
- Que siga instrucciones simples
- Que respondan de forma organizada a la información sensorial

Las actividades musicales terapéuticas complementan los ejercicios de hipoterapia con una duración por cada sesión de entre 10 o 15 minutos, con excepción de 30 o 45 minutos para la monta terapéutica. Cada familia presenta un resumen psicopedagógico y diagnóstico del niño o niña, y un resumen clínico del neurólogo y del ortopédico en el caso que lo requiera, también un resultado de las pruebas de audición.

Los padres se entrenan y participan directamente en las terapias y son parte del equipo. Los caballos, pasan por un proceso de adaptación a los niños, al personal y a los

medios sonoros. También tenemos el apoyo de los especialistas y pedagogos que atienden a los niños en sus respectivas instituciones médicas. El escenario es natural, el encuadre tradicional del que habla Benenzon varía totalmente.

Metodología utilizada para el trabajo con la familia:

- Aplicación de encuesta sobre entorno musical del niño y de la familia
- Observación de fotos de la primera infancia del niño
- Realizar sesiones de musicoterapia directamente con el familiar para que experimenten esa vivencia.
- Capacitar a la familia en el uso de alternativas musicales para la estimulación sensorial de su hijo (a) en el hogar u en otro escenario.
- Realizar grabaciones de los sonidos de las voces que le sean familiares al niño, de canciones susurradas por los padres, de sonidos de la casa, ruidos cotidianos, etc.

Metodología de sesiones individuales

- **Primera etapa de regresión** (Benenzon) que corresponde en nuestra investigación al periodo de **adaptación**, donde el niño se acerca al caballo que en este caso es el objeto intermedio, y canal de comunicación,
- Utilizamos los sonidos regresivos de propiocepción del caballo para trabajar a nivel sensorial y perceptivo con el niño, partiendo de su vivencia sensorial, elementos sonoros de la naturaleza. Usamos el verbo con consignas claras, con y sin música. usamos la estimulación moral verbal al final de una acción que lo merezca, usamos encuadre de tiempo y lugar para regular el comportamiento del niño y su nivel de tolerancia a las frustraciones.
- **Segunda etapa de comunicación** donde el niño se comunica con el terapeuta a través de contacto visual, gestos de tomarnos la mano para que toquemos juntos el animal, emitir algún sonido, expresiones faciales, chasquidos, jerigonzas, sonidos guturales, juegos o movimientos varios.
- Realizar grabaciones de los sonidos guturales de los propios niños, trabajo de pareja encima del caballo, uso de instrumentos de percusión menor para estimular sonoramente al niño, uso de cotidiáfonos,
- **Tercera etapa de integración** donde el niño logra comunicarse de alguna forma con su entorno y su grupo familiar
- **Cuarta etapa: el uso del canal de comunicación** abierto, por parte del terapeuta, tratando de usar las mismas vías que le dan las respuestas del niño, es un contacto a la inversa.

4 - Actividades individuales y grupales:

- **Área afectiva – emocional:**

1. Ejercicios de relación con el caballo (acariciar la espalda del caballo, etc.) propiocepción.
2. Ejercicios asiáticos de relajación y respiración encima del caballo al compás de algún sonido corporal o musical.

3. Trabajo de interacción musical grupal para estimular conductas adecuadas, proporcionarles el espacio para el intercambio, poniendo instrumentos de percusión menor a su alcance, por ejemplo tambor pequeño, maracas, objetos que se presten al intercambio y la competencia.
4. Usar las canciones melodiosas que tienen efecto sobre el centro emocional, por ejemplo canciones tradicionales infantiles. (Naranja dulce)

- **Área auditiva**

1. El niño toca algún instrumento y cuando deje de tocar, el niño tiene que detener el movimiento corporal que estaba realizando, es como el juego de la foto, donde se congela el movimiento.
2. El terapeuta toca un instrumento y el niño trata de seguir el ritmo con algún movimiento de su cuerpo o parte de este, por ejemplo los brazos, piernas, ojos, manos.
3. El terapeuta utiliza composiciones musicales para relajar o estimular, según sea necesario, para relajar: música tradicional infantil., Naranja Dulce, para estimular los ritmos de marcha.
4. El terapeuta ordena al niño diferentes figuras a hacer en el aire. con acompañamiento de ritmos o sonidos corporales o musicales.
5. Ejecución de canciones improvisadas o conocidas con flauta mágica.
6. Ejecución de canciones en idioma inglés y francés
7. Emisión de sonidos corporales (trompetilla musical)

- **Área vocal**

1. Imitar los sonidos del caballo u otros animales del medio.
2. Realizar vocalizaciones. sobre el caballo(en el caso de los que tengan lenguaje o estén instaurando sonidos) (Edith Gross 2001)
3. **u:** se produce en el bajo vientre revitaliza la pelvis miembros inferiores y circulación.
4. **o:** se produce en el área del estómago y tienen efectos revitalizadores sobre el área abdominal desde el plexo solar hasta la ingle y el sistema muscular.
5. **a:** se produce en el pecho y revitaliza cavidad torácica (sistema respiratorio y circulatorio)
6. **e:** se produce en la garganta y tiene efectos revitalizadores sobre garganta superior de pecho y cerebro
7. **i:** se produce en el paladar por medio de la lengua y tienen efectos revitalizantes en el cerebro
8. Pueden emitirse las vocales en un solo soplo individual o en serie, e intentar cambiar de tono cada vez, también hacerlo con un ritmo base de percusión.

- **Área visual**

1. El niño esta realizando algún movimiento y este debe detenerse cuando el terapeuta levanta una banderita de cierto color (por ejemplo , azul).Este gesto se puede acompañar de algún sonido .
2. El niño observa el medio (pájaros , árboles , etc.) e intenta descubrir a quien pertenece el sonido que escucha
3. El niño lanza pelotas chicas a diferentes cubetas o cajas, el terapeuta puede hacer sonar algún instrumento cada vez que lanza la pelota o cada vez que la encesta., o puede cantar una canción o cantarle la orden .Puede igualmente explotar el uso de los colores.
4. El niño nombra las cosas que le enseña el terapeuta y trata de hacer sonidos con ellas.
5. Utilizar títeres como objeto intermedio que pueden usar el movimiento y el sonido.

- **Área táctil**

1. Trabajo con diferentes materiales, puede apoyarse en canciones con textos que le ayuden o indiquen u orienten en la acción.
2. Se esconden instrumentos de su vista y por el tacto debe reconocerlos y tratar de emitir su sonido.
3. Tocar los instrumentos, sentir su textura y como suenan.
4. Uso de bolitas sonoras con cierre manual para estimular el uso intencional de las manos (parálisis y síndrome de Rett)

- **Coordinación psicomotriz y equilibrio**

1. Se realizan ejercicios neuromusculares que desarrollan psicomotricidad gruesa y fina ,lateralidad y sentido del espacio, se puede apoyar el terapeuta en las canciones rítmicas que actúan sobre el centro motor y en el compás de vals para suavizar un poco los movimientos.
2. Ejercicios de lateralidad: El patrón cruzado - Realizar el cambio de mano al oír un sonido indicado musical o corporal.
3. como apoyo al trabajo del estimulación en piso para bebes hacer rodar una pelota de izquierda a derecha, el bebe debe seguirla, en cada extremo emitir un sonido o hacer sonar un instrumento cada vez que la pelota llega y el bebe mira.

Resultados: mejora en el equilibrio, el área psicoafectiva, percepciones, relaciones interpersonales, manifestación de miedos, bloqueos, disminuyendo la ansiedad. Satisfacción en el ámbito individual y grupal. Se ha logrado establecer una comunicación a través del arte, de la música y el sonido.

Expertos: La experiencia ha sido expuesta ante la Dra. Teresa Fernández de Juan, Musicoterapeuta Cubana como trabajo final de evaluación en el Diplomado de Musicoterapia impartido por ella en el CCSMR, abril 2004. . También ha sido consultada la Psicóloga Norteamericana Melanie R. Nevis, Directora del Healing Connections Internacional Music Therapy Center , en sesiones practicas.