



UNIVERSIDAD DE JAÉN
Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación

Trabajo Fin de Grado

***Musicoterapia como ayuda,
Musicoterapia como solución:***

***Aproximación a la música como terapia para niños
con Necesidades Educativas Especiales en Educación
Infantil***

Alumno: Yenifer Pérez Herance

Tutor: Virginia Sánchez López

Dpto.: Didáctica de la Expresión Musical, Plástica y Corporal.

Junio, 2019

Índice:

Resumen	4
Palabras clave	4
1. Introducción.....	6
1.1.Acercamiento a la situación.....	8
1.2.Objetivos.....	13
2. Fundamentación teórica.....	14
2.1. Necesidades educativas especiales (N.E.E)	14
2.2.Clasificación N.E.E	16
2.3.La Educación Musical y la Musicoterapia	18
2.4.Musicoterapia Activa y Pasiva	22
3. Metodología	24
3.1.Diseño y Métodos de Investigación e Intervención	24
3.2.Proceso de Investigación – Acción a ser aplicado durante las sesiones de Musicoterapia	24
3.3.Actores del proceso	28
3.4.Ambiente y sesiones de Musicoterapias	28
3.5.Técnicas e Instrumentos de Investigación e Intervención	29
3.6.Instrumentos de Investigación y Recolección de Información	30
3.7.Procedimiento	31
3.8.Técnica para el Análisis de la Información	32
3.9.Fiabilidad y validez del proceso	33
4. Conclusión	34

5. Bibliografia	35
-----------------------	----

RESUMEN

El objeto de este trabajo es evaluar el alcance de la musicoterapia como técnica terapéutica en niños y niñas con Necesidades Educativas Especiales (NEE) en las aulas de Educación Infantil, a través de una revisión bibliográfica. Los estudiantes con NEE presentan dificultades de aprendizajes que requieren estrategias educativas especiales dado que aquellas utilizadas en situaciones ordinarias son insuficientes para responder de modo adecuado. La Educación Especial tiene diversos retos entre los que se menciona la superación de la exclusión y la puesta en práctica de metodologías que coadyuven con el alcance de procesos más eficaces y de mayor calidad. Las aulas integradas requieren estrategias que consideren, no solo el desarrollo cognitivo del niño, sino también su evolución en cuanto a sus habilidades sociales y emocionales. Los niños y niñas con NEE presentan dificultades para aprender y la musicoterapia puede facilitarles su adaptación a los procesos inherentes a la enseñanza. La metodología de trabajo está sostenida en la Investigación – Acción, para ello, se sigue una ruta que consiste en el Diagnóstico, Creación del Plan, Aplicación de la Musicoterapia y la Evaluación y Sistematización del proceso, todo ello a objeto de precisar el alcance de la herramienta terapéutica en los alumnos con NEE en aulas regulares. Una conclusión de interés de los estudios consultados está basada en la idea de que el uso de la musicoterapia en la Educación Especial facilita no solo los procesos de adquisición, procesamiento y transferencia, sino también aquellos que están regidos por las emociones y los sentimientos.

Palabras clave: Necesidades Educativas Especiales; Musicoterapia; Educación Especial; Aula Integrada.

ABSTRACT

The aim of this project is to evaluate the extent of music therapy as a therapeutic technique for children with SEN (Special Educational Needs) in pre-school education.

Children with SEN show learning difficulties which need special educational strategies as those used in ordinary situations are proved to be insufficient to respond accordingly.

Among the challenges Special Education has, we find the overcoming of exclusion and the implementation of methodologies which can co-help along with better quality and more effective processes.

Integrated classrooms require strategies that consider not only the children cognitive development but also their social and emotional skills evolution. Children with SEN show learning difficulties and music therapy can ease their adaptation to the processes inherent to education.

Working methodology is based in Investigation – Action. To do so, a path consisting of Diagnosis, Plan Design, Application of Music Therapy and Evaluation and Systematization of the process, everything with the aim to precise the scope of this therapeutic tool with SEN children inside regular classrooms.

A conclusion of interest is based on the idea that the use of music therapy in Special Education facilitates, not only the processes of acquisition, processing and transfer, but also those that are governed by emotions and feelings.

KEY WORDS: Special Educational Needs; Music therapy; Special Education; Integrated Classroom

1. INTRODUCCIÓN

En la actualidad la práctica socio – educativa hace uso de los avances de otras disciplinas relacionadas con el hecho educativo, incorporándose con ello nuevas tecnologías y fórmulas que hacen posible una mirada diferente de la educación, y de manera específica aquella orientada a la educación del alumnado con Necesidades Educativas Especiales (NEE). Por ello, los profesionales dedicados a la Educación Especial han volcado su interés en los efectos que tiene la música como herramienta de enseñanza y aprendizaje (Bernal, Epelde y Rodríguez, 2010). En este sentido, la Educación Especial se ve comprometida a buscar alternativas que revaloricen su gestión y redimensione los proyectos insertados en este campo de la enseñanza, siendo la educación musical un espacio que contribuye al desarrollo integral de la persona, y en ella la musicoterapia como técnica de facilitación de los procesos dados en las aulas de clases.

El uso de la música en las aulas de clases, responde a proyectos definidos dentro de la educación musical y la educación sensorial, entendiéndose ésta última como aquella que busca la formación de los sentidos y de la percepción (Gómez y Fenoy, 2016). Como recurso, la música es utilizada por la Educación Especial para favorecer la relajación, la visualización, el trabajo motriz, la lectura y la escritura (Sabbatella, 2004). Por otra parte, Puigdemívol (2007) plantea como una necesidad considerar la educación sensorial como herramienta para la enseñanza, no solo de alumnos con Necesidad Educativas Especiales, sino también para aquellos estudiantes que no se ven limitados por ninguna necesidad:

La educación sensorial también se incluye, especialmente en los niveles de educación infantil, ya desde los pioneros trabajos de Fröebel dirigidos a esta importante etapa de la escolaridad. La educación sensorial adopta un importante papel en el desarrollo de los alumnos que deben ajustar su estructuración perceptiva a la carencia o a la grave limitación de algunos de los sentidos básicos. Sin embargo, las actividades y los ejercicios que para estos alumnos puede representar una necesidad adaptativa de primer orden, tienen un valor educativo nada despreciable para los que no padecen dichas limitaciones sensoriales (p. 386).

La musicoterapia, como técnica educativa, aporta herramientas que buscan mejorar la relación de los niños con su entorno, haciéndolos más sociales y con mayor empatía con sus semejantes, así como con su mundo psíquico. Estas técnicas terapéuticas los ayudan a acercarse a la música desde una noción más dinámica que considera la expresión como un elemento informativo de la personalidad, así como de las características emocionales y lingüísticas de la persona.

Considerando lo anterior, el objeto de este proyecto es evaluar el efecto de la musicoterapia en niños con Necesidades Educativas Especiales (NEE), tomando en cuenta que los mismos se encuentran en aulas de escuelas integradas, donde no solo se beneficia el hecho que los alumnos compartan y convivan en la diversidad, sino también que todo esto debe redundar en el desarrollo sostenido, tanto de sus habilidades cognitivas como sociales.

La metodología de trabajo es la revisión bibliográfica de estudios actuales que abordan esta temática, sobre todo en aquellos que se basan en la Investigación – Acción. Mediante la misma el investigador puede acercarse al objeto de estudio, haciendo uso de una terapia organizada y sostenida en la música como medio para activar los sentidos de los niños y niñas, facilitándole el desarrollo de sus habilidades de adquisición.

1.1. ACERCAMIENTO A LA SITUACIÓN PROBLEMA

Las estimaciones menos conservadoras señalan que más de mil millones de personas en el mundo viven o experimentan algún tipo de Necesidad Educativa Especial (NEE) o discapacidad¹, según término utilizado por el Informe Mundial sobre la Discapacidad (OMS, 2011). Esto representaría un poco más del 15% de la población mundial.

Es por ello que la Educación Especial, como modalidad de la educación, actúa en los diferentes niveles de los sistemas educativos, dada su visión y particular noción que tiene de los procesos en el aula, sean estos regulares o especiales, a objeto de brindar oportunidades a cientos de personas. Sus servicios, recursos, métodos, técnicas y conocimientos son estrictamente especializados y buscan asegurar el aprendizaje en niños, niñas y adolescentes con Necesidades Educativas Especiales (NEE); aun así, se enfrenta a una serie de problemáticas, sobre todo aquellas propuestas educativas que optan por la integración.

Uno de los retos de la Educación Especial en las escuelas integradas es la exclusión, ya sea como impedimento de niños y niñas con necesidades especiales al acceso a diversos grados, modos y tipos de enseñanza, así como la limitación a niveles inferiores de su educación, sin pasar por alto el establecimiento de sistemas de enseñanza por separados, ya sea para personas o grupos (Cisternas, 2011).

Por otra parte, es necesario comprender que los niños y niñas con Necesidades Educativas Especiales (NEE) representan una población infantil vulnerable, ya sea por su misma condición humana o por los prejuicios inherentes en las acciones y políticas que sostienen a muchas de las instituciones educativas:

¹ Se considera la definición de este término a las nociones médicas y sociales integradas a una visión biopsicosocial que toma en cuenta, entre otras cosas, las alteraciones fisiológicas o estructurales que afectan directamente las funciones y que redundan en un complejo de fenómenos sociales que afectan a estas personas. Es menester entender, que las discapacidades son generadas por factores de salud y contextuales, siendo estas últimas de tipo externo cuando se consideran las actitudes sociales, las estructuras legales, el clima, entre otros, e internas que implican aquellas relacionadas al género, edad, ambiente social, educación, experiencias y personalidad. En este sentido, la discapacidad supone una disfunción en uno o más niveles del funcionamiento humano (López y Valenzuela, 2015).

Equiparar oportunidades, reducir las barreras al aprendizaje, atender a la heterogeneidad y satisfacer las necesidades de todos los alumnos(as) es un reto difícil de lograr, especialmente cuando insistimos en etiquetar, separar, distinguir o discriminar. La escuela inclusiva no surge de la nada, sino que hay un largo camino previo que se ha tenido que recorrer, desde la idea de educación especial, a la de escuela de enseñanza especial, pasando por la escuela de integración, atención a personas con necesidades especiales de aprendizaje y llegando a la idea contemporánea de escuela inclusiva (Juárez, Comboni y Garnique, 2010, p. 42).

Por lo tanto, la educación especial requiere de métodos y técnicas que optimicen la práctica y la calidad de las experiencias, siempre considerando la posibilidad de aulas más inclusivas y de mayor alcance tanto en la enseñanza como en el aprendizaje.

Una de las dificultades que experimentan los maestros de las escuelas inclusivas es la organización y planificación, dado que deben tomar en cuenta la heterogeneidad de todos sus estudiantes; para ello, deben considerar las personalidades, las discapacidades, las aspiraciones y las oportunidades de cada uno y aprovechar las ventajas del grupo para favorecer dichos procesos.

Para muchos educadores, tanto de las aulas estrictamente de Educación Especial como aquellas que han sido integradas, un reto de interés es la comunicación y la creación de sistemas que faciliten que los estudiantes con Necesidades Educativas Especiales (NEE) eviten aislarse o no logren adquirir las destrezas y habilidades mínimas necesarias y requeridas. También es un problema significativo, y que representa un riesgo para la consolidación de los procesos en el aula, la madurez de estos niños con respecto a los otros, por lo que se hace indispensable el abordar métodos y técnicas que faciliten, no solo la integración en las aulas, sino la fluidez de la comunicación y el respeto y consideración a los procesos de maduración individual. Por otra parte, para Guzmán (1989) una de las limitaciones para la integración en las aulas es la falta de medios y recursos, el excesivo número de estudiantes por aula, así como la poca preparación del profesorado para hacerse

cargo de estas. También señala que muchos son los padres que prefieren para sus hijos con dificultades, aulas especiales o aulas comunes con servicios de ayuda y de apoyo.

En este contexto del análisis, es preciso indicar lo señalado por la UNICEF en el año 2001, acerca de la inclusión de niños con Necesidades Educativas Especiales (NEE) en las escuelas regulares, donde se señala que dentro de los obstáculos que impiden la integración en las escuelas regulares, se encuentra la dificultad para lograr cambios significativos en cuanto a las representaciones y creencias que tienen los actores educativos con respecto a las posibilidades de aprendizajes de las personas con discapacidad. Esto, sin contar con las dificultades que tienen muchos padres en confiar que estos procesos puedan ser beneficiosos para sus hijos.

Hay que comprender que la educación no solo está basada en la adquisición de información y conocimientos, sino también en el desarrollo de habilidades sociales y emocionales. Maturana y Verden – Zöllner (2007), califican a las emociones como fenómenos biológicos que dinamizan las posturas corporales e indican los cambios de estados y precisan los dominios de acciones posibles a partir de estos cambios, en este sentido señalan: “Nosotros como mamíferos y en particular nosotros como seres humanos, vivimos en un continuo fluir emocional consensual que aprendemos en nuestra coexistencia en comunidad con otros animales, humanos y no humanos, desde el seno materno (p. 140). En este orden de ideas, las escuelas deben esforzarse en procurar la estabilidad emocional y la vivencia de experiencias significativamente felices, porque son éstas las que incidirán, de manera positiva, en la vida espiritual y psíquica de los niños y niñas. En este sentido, las tensiones emocionales por las que atraviesan las personas con Necesidades Educativas Especiales (NEE), sobre todo aquellas que se encuentran en aulas integradas, requieren ser descargadas haciendo uso de actividades donde se considere a la música, el baile, el canto, entre otras fórmulas, como medios para la facilitación de la adquisición y del control de sus experiencias emocionales.

Muchas escuelas se enfrentan a situaciones y condiciones que dificultan la posibilidad de que los niños y niñas sean felices. Entre esas situaciones se encuentra el

abandono cognitivo que experimentan muchos estudiantes en la primaria afectando su desarrollo comprensivo (Aranguren, 2014), por otro lado los currículos basados en excesivas repeticiones y en una falta de creatividad, sin olvidar las estrategias de enseñanza sostenidas en la transmisión oral, estas y otras condiciones siguen afectando los procesos internos en las aulas y sobre todo aquellas que tienen como norte la profundización de la integración como marco de inclusión y de apego a las consideraciones internacionales acerca de este asunto.

Todos los procesos dados en las aulas integradas deben sostenerse en la tolerancia y en el respeto, de manera que las estrategias y los contenidos dados en ellas, respondan a la consolidación de estos valores en los grupos, a objeto de disminuir los rechazos y desaprobaciones, ya sea de parte de los mismos alumnos, así como de los docentes y padres. Es por ello, que se necesitan espacios creativos que facilite el encuentro y armonicen las relaciones entre todos. En este sentido, el uso de actividades orientadas hacia las artes y hacia la demostración de habilidades sociales mediante el contacto directo entre los niños contribuye a facilitar esta meta. Todas las manifestaciones artísticas, sean estas plásticas, visuales, escénicas, brindan herramientas para favorecer escenarios movidos por las emociones, brindándole a los docentes la revelación de potenciales y el fortalecimiento en positivo de las relaciones humanas en el aula.

Ahora bien, una de las premisas de los niños y niñas con Necesidades Educativas Especiales es que pueden presentar dos situaciones de importancia: discapacidad intelectual o alta capacidad intelectual. Por una parte, aquellos que presentan discapacidad intelectual experimentan limitaciones en sus habilidades para aprender a desempeñar funciones en la cotidianidad, expresándose en su relación con el entorno, en la comprensión y en su capacidad para comunicarse con los otros. Las causas de estas discapacidades son variadas, en su mayoría algunas se originan antes del nacimiento y otras pueden revelarse posterior a enfermedades muy graves en la niñez. En muchos casos se presentan personas con discapacidades graves o múltiples, que requieren del apoyo suficiente para que estas personas logren resolver asuntos muy precisos de su vida como el comer, beber, vestirse entre otros. En lo que respecta a los niños y niñas con alta capacidad intelectual, son

aquellos capaces de demostrar eficiencia en los procesos metacognitivos, en la resolución de problemas complejos y en el manejo de habilidades de razonamientos superiores. Tienen habilidades para abstraer, conceptualizar, sintetizar, demostrando poseer una alta memoria y un desarrollo precoz de su maduración intelectual.

La discapacidad intelectual no se considera permanente, en este sentido, se supone que el trabajo terapéutico y las atenciones a tiempo por especialistas pueden generar avances y producir impactos significativos en la vida de estas personas y en la de su familia.

En este sentido, el uso de la música como herramienta terapéutica en las aulas con niños con Necesidades Educativas Especiales (NEE), puede contribuir, entre otras cosas, en lo siguiente: (a) facilitar el aprendizaje, la adquisición de habilidades, la relajación y la expresión en aquellas personas con dificultades, ya sea en el manejo de códigos verbales o motrices, así como las respuestas fisiológicas, mentales y comunicativas; (b) estimular los sentidos, el cuerpo y la mente, permitiendo la manifestación de sentimientos y emociones; (c) actuar en el sistema nervioso, en las ondas cerebrales, en los músculos y en la modificación de los ritmos respiratorios y cardíacos; (d) aumentar la conciencia de sí mismo, de sus pares y del entorno donde se desenvuelve y (e) ofrecer, en un ámbito artístico, experiencias placenteras a aquellas personas con dificultades y discapacidades (Salamanca, 2003).

Basado en el análisis anterior se hace necesario establecer las siguientes preguntas de investigación: (a) ¿Cuál es el alcance de la aplicación de la musicoterapia como técnica terapéutica en niños y niñas con Necesidades Educativas Especiales (NEE) en aulas regulares?; (b) ¿En qué medida la musicoterapia contribuye a integrar a los niños y niñas con Necesidades Educativas Especiales (NEE) en aulas regulares? ¿Cuáles son las manifestaciones, sean estas en el orden de las emociones y sentimientos que expresan los niños y niñas con Necesidades Educativas Especiales (NEE), al vivir experiencias con terapia musical?

1.2. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

En atención a lo antes expuesto se plantean los siguientes objetivos de investigación:

Objetivo General

- Conocer el alcance de la aplicación de la musicoterapia como técnica terapéutica orientada a niños y niñas con Necesidades Educativas Especiales (NEE) en aulas regulares.

Objetivos Específicos

- Realizar una investigación bibliográfica de estudios sobre intervención en el aula a través de la música.
- Diagnosticar la situación actual de los niños y niñas con Necesidades Educativas Especiales (NEE) que se encuentran cursando estudios en aulas regulares.
- Dar a conocer ejemplos de planificación y organización de sesiones de musicoterapia dirigidas a niños y niñas con Necesidades Educativas Especiales (NEE) que se encuentran cursando estudios en aulas regulares.

2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

2.1. Necesidades Educativas Especiales

Han sido muchos los términos y conceptos que se han utilizado en los últimos años, para definir a aquellas personas con dificultades para aprender. Muchos de ellos han generado confusión y percepciones erradas acerca de las llamadas limitaciones que tienen estas personas: “Tenemos términos como los siguientes: deficientes, anormales, minusválidos, lisiados, especiales, discapacitados, etc., que expresan la percepción que la sociedad ha tenido de la población con discapacidad” (Marín, 2004, p. 3). El concepto Necesidades Educativas Especiales data de los años 70 y es incorporado en la Ley Orgánica General del Sistema Educativo Español en el año 1990, en la actualidad la Ley Orgánica (2013) vigente en España, define al alumno con Necesidades Educativas Especiales (NEE) a aquel que presenta “dificultades específicas de aprendizaje, altas capacidades intelectuales, tardía incorporación al sistema educativo, condiciones personales o historia escolar específica.” (Artículo 71.2), esta definición conduce a pensar que estos estudiantes requieren, mediante períodos intensos de escolarización, apoyos y atenciones específicas producto de su discapacidad o trastornos de conductas. Es importante destacar que aquellos alumnos considerados con Altas Capacidades Intelectuales también entran dentro de la definición, debido a que los contenidos curriculares puedan no responder a sus necesidades ya que pueden ser de fácil manejo para ellos, ocasionándoles aburrimiento, situación que puede conducir a procesos de desadaptación al sistema escolar.

Para Blanco, Sotorrio, Rodríguez, Pintó, Díaz -Estébanez y Marín (1996), un estudiante con Necesidades Educativas Especiales (NEE) es aquel que presenta dificultades superiores al resto del grupo para lograr metas puntuales de aprendizajes, determinadas por los currículos oficiales y orientados a su edad, ya sea por causas internas, por carencias manifiestas y originadas por entornos sociofamiliares o por historias de vida que revelan desajustes en los procesos de adquisición. Estas personas requieren, a fin de compensar esas dificultades, adaptarse a los procesos, sistemas y grupos. En este caso, estos estudiantes presentan dificultades para aprender, por lo que requieren de situaciones y

estrategias educativas especiales, dado que aquellas que se hacen uso para con niños sin dificultades, se hacen insuficientes para responder adecuadamente a sus necesidades. Ahora bien, estas necesidades educativas son especiales debido, ya sea a las condiciones personales del alumno, de los problemas que se revelan en la medida que interactúa con sus semejantes, así como del contexto educativo en que se escolariza.

Para la UNICEF (2001), el concepto de Necesidades Educativas Especiales (NEE) supone que cualquier estudiante, que en su proceso de aprendizaje encuentre barreras que no faciliten su progreso, dada la causa que fuese, debe recibir ayuda y recursos especiales, ya sea temporal o permanente, y en cualquier contexto educativo, en este caso refiriéndose a las aulas integradas. Algunas NEE requieren atención mediante medios, recursos o ayudas técnicas que permitan que la persona continúe con la formación curricular facilitándole su autonomía y los procesos de adquisición y transferencia, a diferencias de necesidades que requieren, de manera obligatoria, ajustes o modificaciones curriculares, y en otros casos existen necesidades que obligan la modificación del contexto educativo, sea éste estructura social o clima emocional. Es en este contexto del análisis, López y Valenzuela (2015), proponen una ampliación de la definición de NEE, señalando que éstas son de orden físico, sensorial, mental y cognitivo, pero también se relacionan con el aprendizaje emocional y social, incluyéndose a aquellas que “proviene de condiciones sociales como pertenecer a grupos étnicos o minorías en desmedro, tener una lengua materna diferente, condiciones sociofamiliares de desventajas o embarazos adolescente” (p. 43).

Las aulas de la escuela primaria se ven en la necesidad de transformar la noción que tienen de la homogeneidad a la diversidad. Esta diversidad que supone la integración genera problemas estructurales de mucha importancia. Por lo general, en las aulas de clases se está acostumbrado a evaluar con base a variables sostenidas en la concepción del “estudiante promedio”, con el cambio, esta visión del aula se amplía y con ello también las necesidades de los docentes, sobre todo cuando se requiere de planificaciones y sistemas de evaluación que respondan a la diversidad, que en este caso supone el trabajar con personas con discapacidad de distintas índoles, pueblos originarios, niños trabajadores o de la calle, entre otros, todos ellos con diferencias individuales significativas. Aquí se conjugan, como

parte de la problematización del asunto, la interculturalidad, la educación especial y la educación regular. De manera, que se debe rescatar la noción de una educación basada en el derecho que tienen todos los niños y niñas en aprender, desestructurando la idea de segmentación y creando políticas comunes a todos, que asegure la igualdad de oportunidades. Si el deseo es avanzar hacia la inclusión, es pertinente “pensar en el tipo de apoyo que necesitarán los docentes. Los de la educación especial no son suficientes. Entonces, la perspectiva de la escuela inclusiva es un desafío muy grande a lograr y hay que revisar qué apoyos necesitamos” (UNICEF, 2001).

2.2. Clasificación de Necesidades Educativas Especiales

Las clasificaciones que definen las Necesidades Educativas Especiales (NEE) se originan de las evaluaciones, recomendaciones y nociones médicas realizadas a los trastornos o déficit diagnosticados a niños con dificultades para aprender. Estos diagnósticos han podido dilucidar una ruta que facilita la caracterización de la complejidad de estos asuntos y a su vez ha permitido que los especialistas formulen estrategias específicas orientadas a trastornos determinados, sin perder de vista que personas con la misma categoría diagnóstica pueden llegar a necesitar diferentes requerimientos estratégicos para tratar sus necesidades.

En este sentido, López y Valenzuela (*ob.cit.*) presentan una clasificación accesible, atendiendo a dos variables de interés: La permanencia y la transitoriedad. Las Necesidades Educativas Especiales Permanentes (NEEP) corresponden a la Discapacidad Intelectual, Discapacidad Sensorial (visual, auditiva), Trastornos del Espectro Autista y Discapacidad Múltiple; por otro lado, las Necesidades Educativas Especiales Transitorias (NEET), serían aquellas que incluyen el Trastorno Específico del Lenguaje, Trastornos Específicos del Aprendizaje, Trastorno por Déficit de Atención, Rendimiento Intelectual en Rango Límite (aprendizaje lento) con limitaciones significativas en la conducta y en la adaptación,

Trastornos Emocionales, Trastornos Conductuales, deprivación socioeconómica y cultural, violencia intrafamiliar, embarazo adolescente y drogadicción.

Hoy en día, los diagnósticos realizados para las discapacidades están integrados en modelos médicos, científicos y sociales que consideran las alteraciones fisiológicas o estructurales que afectan funciones determinadas del cuerpo, ocasionando pérdidas significativas del mismo, así como limitaciones para la ejecución de actividades, sin olvidar la trascendencia del contexto social, que evidencia restricciones e impiden la participación de estas personas en situaciones cotidianas.

Es una prioridad organizar todo sistema de respuesta que se ajuste a las características de los alumnos que presentan dificultades en su proceso educativo, sobre todo aquellos que demuestran Necesidades Educativas Especiales (NEE), a objeto de ayudarlos pedagógicamente, facilitándoles su desarrollo personal y social en las aulas integradas. Es necesario precisar que algunas de las NEE se presentan con condiciones que pueden ser respondidas mediante modificaciones puntuales al currículo ordinario, otras, consideradas graves, requiere la precisión de medidas educativas especiales alejadas de las respuestas ofrecidas a la mayoría del alumnado, de manera, que todas las respuestas que puedan darse a estos grupos de alumnos deben seguir las nociones de los caracteres permanentes, transitorios o temporales de las dificultades reveladas por los niños y niñas en las aulas.

Para De Carlos, Arregi, y Rubio (2004) las Necesidades Educativas Especiales (NEE) dependerán de las características personales y de las condiciones socioeducativas del alumnado. De manera, que pueden agruparse dependiendo de las variables que las constituyen, siendo útiles a los especialistas en las aulas, a fin de brindar respuestas concretas, sin caer en el error de pensar “que el alumnado que presenta un déficit determinado vaya a tener necesariamente las mismas necesidades educativas. Ni que las mismas tengan siempre un carácter especial” (p. 16). Sin suponer una clasificación encasillada en grupos determinados, estos autores proponen la siguiente clasificación a objeto de facilitar su estudio, análisis y propuestas estratégicas en las aulas:

1. Personas con déficit auditivo, visual y motriz sin dificultades intelectuales o emocionales. Requieren medios técnicos especiales y sistemas alternos de comunicación que orienten su accesibilidad al currículo ordinario.
2. Los que provienen de sectores humanos en desventajas sociocultural o pertenecen a culturas diferentes y revelan necesidades de adaptación.
3. Aquellos con dificultades específicas de aprendizajes relacionadas con los procesos de adquisición, siendo necesario refuerzos educativos y la modificación de la orientación de los contenidos y de las estrategias.
4. Los que requieren adaptaciones del currículo durante toda su escolaridad, motivado por el déficit intelectual originado debido a las dificultades para aprender.
5. Los de trastornos generalizados de desarrollo que necesitan aulas estables para su escolarización;
6. Aquellos con dificultades emocionales y/o conductuales, complicándoles el acceso al aprendizaje; y
7. Los de alta capacidad que presentan, generalmente, dificultades para adaptarse.

A cada una de estas personas con sus dificultades y realidades, se hace necesario metodologías estratégicas determinadas que faciliten su integración y desarrollo biopsicosocial.

2.3. La Educación Musical y la Musicoterapia

La Educación Musical ha hecho esfuerzos por adaptar sus métodos a los sistemas y procesos de la enseñanza tradicional, dentro del contexto de la didáctica se ha tenido en cuenta la utilización de la música y para ello se han propuesto distintas estrategias donde cabe señalar las indicadas por Nérici (1984), quien destaca la importancia de crear en las instituciones educativas “Centros Musicales” orientados a aquellos con motivaciones artísticas hacia esta práctica. Pero esta propuesta solo va dirigida a aquellos estudiantes con evidentes posibilidades de formarse en el área. En este sentido la música, como actividad creativa, ha estado reservada a las personas especialmente dotadas, excluyéndose de su práctica y conocimiento al resto de la población, dejándose a un lado la oportunidad que tienen muchos niños en aprender haciendo uso de su desarrollo artístico.

La música es una herramienta no solo de interacción verbal y corporal, sino también de desarrollo espiritual. Con ella pueden regirse los principios pedagógicos que suponen la libertad y la creatividad como ejes para la demostración del aprendizaje. Es una experiencia que integra las distintas expresiones del lenguaje, sean estas corporal, verbal, dramática, instrumental. El campo de la Educación Especial, sobre todo aquellas áreas orientadas mediante enfoques educativos – musicales que modifican las nociones del ámbito de la educación musical dirigida a personas con necesidades educativas especiales, le adjudican importancia al ritmo, por ser un elemento potencialmente creativo que ofrece una serie de posibilidades de desarrollo para los niños con Necesidades Educativas Especiales (NEE). Las actividades rítmicas, por ejemplo, se indican para ser aplicadas en aquellas personas que presentan dificultades en la coordinación motriz (deficiencias físicas, trastornos del lenguaje, entre otros); para ello, se puede hacer uso de marchas y uso de palmadas o percusiones porque ayudan a activar el movimiento², ya que el ritmo, como acción, es parte de la conciencia motriz y dinámica del sujeto, y junto a la melodía, que representa parte de la conciencia afectiva, son materiales decisivos para la revelación psíquica de la persona (Bernal et al. 2010).

Muchos han sido los pedagogos que han hecho uso de la música para favorecer la enseñanza. En este sentido, Sabbatella (2004), resalta los trabajos de Montessori (1869 – 1952)³, al decir que esta pedagoga “destaca la importancia de la educación a través de la música de los más pequeños y el desarrollo de la sensibilidad auditiva y utiliza la música para desarrollar habilidades auditivas en sus alumnos deficientes visuales” (p. 126). De igual manera, subraya los esfuerzos de Emilie Jacques-Dalcroze (1865-1950), Edgard Willems (1890-1978), Carl Orff (1895-1982) y Maurice Martenot (1898-1980).

² Un ejemplo de ello se descubre en la película “Las llaves de la casa” de Amelio (2004); más allá de la discusión acerca del drama que significa la exclusión, la vergüenza y el desamor por estas personas, se puede observar en el film, que en el tratamiento utilizado para los niños con dificultades de motricidad, el uso de las palmadas ocasiona un modo de ritmo que favorece el movimiento y orienta al niño para que logre los objetivos que se han propuestos para él.

³ Montessori desarrolló en sus aulas con niños proyectos basados en la educación motora, sensorial y de lenguaje. En cuanto a la educación sensorial, la pedagoga llevó a cabo experiencias de educación auditiva, su estrategia original consistió en el vendar los ojos de los niños mientras trabajaba con los materiales auditivos (Evans, 1987).

La Educación Musical ofrece a la Musicoterapia estrategias que ayudan a la comprensión de la musicalidad y de las competencias musicales, así como pautas para que los niños desarrollen sensibilidad ante la música. Aporta al musicoterapeuta estrategias que favorecen su formación en técnicas innovadoras de trabajo (Gainza, 1997). Y tiene como objetivo el desarrollo de destrezas y habilidades musicales, la percepción del sonido y de la música, así como la sensibilidad hacia esta forma del arte, en ella se incluye la educación vocal, instrumental, rítmica y del movimiento. Por otra parte, Salamanca (2003), citando a la *World Federation of Music Therapy* (1996) define la musicoterapia como el uso de la música y de sus elementos, sean esto el sonido, ritmo, melodía y armonía, en procesos planificados y orientados en la facilitación de la comunicación, relación, aprendizaje, movilización, expresión y organización con fines terapéuticos para satisfacer necesidades físicas, emocionales, mentales sociales y cognitivas, considerando que los sujetos a los cuales se le aplica pueden ser pacientes o personas con Necesidades Educativas Especiales, su objeto es desarrollar su potencial humano, así como sus funciones para integrarlos inter e intrapersonal hacia el mejoramiento de su calidad de vida, mediante la prevención, rehabilitación y tratamiento.

La música actúa sobre el sistema nervioso central, provocando relajación y estimulando recuerdos, emociones, sentimientos, sean estos de alegría, de tristeza o de nostalgias. Los centros escolares con alumnos con NEE, se ven en la necesidad de reflexionar y abordar situaciones, estrategias y recursos a favor, no solo de la integración, sino también del desarrollo de estos estudiantes

Estos alumnos responden satisfactoriamente a las actividades musicales escolares (salvo para aquellos con limitaciones físicas o mentales concretas); es posible que sean menos eficientes ante aspectos específicos de la música (discriminación auditiva, entonación, práctica instrumental, etc.), pero el nivel intelectual no debe ser un condicionante para la actividad musical, sobre todo en las actividades donde predomina la inducción de un movimiento rítmico repetitivo (Bernal, et al. 2010, p. 1).

Se le reconoce a la música un poder que incide en las emociones e influye en los estados de ánimo de las personas, por ello, posee características que la valoran como herramienta terapéutica. Este valor de la música ha sido utilizado en muchas culturas, siendo evidente que esta expresión artística dista mucho, en este contexto, de lo que podría suponerse ser una disciplina artística. De manera, que la consideración de la música como herramienta terapéutica busca, más allá de considerar estos momentos como clases, la creación de espacios sociales creativos (Parra, 2006), donde la música como manifestación universal del lenguaje, facilita la expresión de aquellos que se le dificultan el manejo de los códigos verbales, la comunicación o su expresión.

La musicoterapia estimula los sentidos, y ayuda a evocar sentimientos y emociones, facilitando el contacto con el inconsciente, y contribuyendo en dar respuestas fisiológicas, mentales y comunicativas que permiten a la persona transmitir lo que sienten y lo que pueden estar pensando. Al ser aplicada en contextos educativos con personas con NEE, debe centrarse en las necesidades no musicales de los participantes, ya que el aprendizaje musical no es el objetivo de la musicoterapia, más bien con ella se quiere incidir en situaciones específicas que la persona presenta en función de las metas y fines psico – educativas centradas en sus necesidades. Cabe destacar, en este sentido, que la musicoterapia como herramienta terapéutica puede ser empleada de diferentes maneras, siendo ejemplo de ello, el mecanismo propuesto por Salamanca (2003), quien indica el uso de la música grabada, adaptada e improvisada, acondicionadas en el marco de la Musicoterapia Activa y Pasiva.

Con la música grabada el alumno es el que debe adaptarse a ella, seguir su ritmo y velocidad, es utilizada para la realización de ejercicios de expresión corporal, danzas y dramatizaciones, puede utilizarse como fondo instrumental en procesos de relajación y visualización. Mediante la música adaptada el terapeuta la crea en función de las necesidades del estudiante y de la sesión que pretende llevar a cabo. Su uso es muy frecuente para situaciones donde se requiere el trabajo de psicomotricidad fina y gruesa, atención, autoestima, memoria, entre otros. Esta forma de abordar el trabajo hace énfasis en la música en directo, donde se combinan vibraciones de instrumentos y las emociones

surgen a partir de las evocaciones y del impacto que tiene la música en el cuerpo, en las motivaciones y en las relaciones. Aquí se busca que la música se amolde a las necesidades y no de manera inversa. Se espera que los niños reaccionen de manera libre ante las vibraciones y los efectos acústicos producidos por instrumentos reales o por la voz en vivo. Para el uso de la música improvisada, entendida ésta como una expresión espontánea, sea vocal o instrumental, se busca que el estudiante exprese con libertad lo que siente. Con ella, pueden descubrirse las diferentes facetas de cada alumno o participante de las sesiones, sobre todo aquellas que de forma inconsciente se mantienen ocultas o bloqueadas y se manifiestan a través de sistemas comunicacionales no verbales.

Esta distinción de la Musicoterapia ayuda a precisar las formas de acción que pueden hacerse uso en las sesiones orientadas con niños y niñas con Necesidades Educativas Especiales (NEE) en aulas integradas. La música improvisada puede ser útil para desarrollar la Musicoterapia Activa, dado que mediante ella puede generarse situaciones creativas en los niños, así como la música adaptada puede ayudar a la Musicoterapia Pasiva donde el orientador de las sesiones, mediante un trabajo controlado, puede hacer que las experiencias se manifiesten en ambientes donde pueden relajarse, concentrarse y controlar sus movimientos. Con la música grabada el terapeuta u orientador puede desarrollar, mediante una acción debidamente planificada, sesiones activas o pasivas dependiendo de las necesidades, características del momento y del ambiente.

2.4. Musicoterapia Activa y Pasiva

La Musicoterapia Activa, esta modalidad hace de la persona un sujeto activo de su propio proceso terapéutico. Se conduce mediante una acción donde el participante puede cantar, bailar o tocar un instrumento. La idea es que sea capaz de interpretar o crear por sí mismo la música o los sonidos, y trate de comprenderlo, contextualmente, en función de lo que vive a diario. El terapeuta u orientador tiene como responsabilidad acompañar al estudiante en el proceso. Este sistema no representa un modelo descontrolado, donde no existen normas ni patrones, es una oportunidad para que se revelen experiencias aprendidas

y nuevas manifestaciones. Aporta recursos para el desarrollo de una Musicoterapia Creativa, sin pretender ser un proceso clínico. Generalmente, la realizan los participantes con los instrumentos que tienen a la mano, con su cuerpo o con su voz, ya sea mediante la danza o cantando. El musicoterapeuta ayuda y apoya mediante instrumentos polifónicos, o sea con guitarras, piano o acordeón y con su voz, convirtiendo la sesión en un espacio emocionante, donde afloran los sentimientos y las intuiciones. En palabras de Salamanca (*ob.cit.* p. 134), es como “alejarnos del terreno conocido y zambullirnos en un espacio nuevo, desconocido, inexplorado, donde la inmediatez es nuestra aliada”.

Mediante las sesiones de Musicoterapia Activa, el musicoterapeuta puede analizar los eventos suscitados y comprender los códigos que percibe, a su vez puede conectarse musicalmente con alguien en especial, eso lo ayuda a tener noción de las cargas culturales, sociales y humanas que se revelan durante el proceso, evitando el prejuicio y las respuestas inmediatas a situaciones que pueden verse de modo sencillo y claro, pero que contienen toda una compleja realidad. Es importante destacar en este aspecto, que esta metodología está basada en la práctica del aprendizaje corporalizado (*embodied learning*) (Lomelli, 2017), la cual consiste en hacer que el estudiante sea capaz de trabajar en conexión con la mente y el cuerpo, reforzando los procesos de aprendizajes mediante la retroalimentación física. Esta práctica facilita que la persona observe en sí mismo los fenómenos físicos que se manifiestan en su cuerpo ayudándolos a darse cuenta de sus emociones y sentimientos mientras aprenden.

La Musicoterapia Pasiva permite al estudiante estar atento a la música grabada o en vivo propuesta por el que dirige la sesión. Se caracteriza porque durante su realización el niño o niña no necesariamente realiza una actividad física, más bien deberá adaptarse a sesiones de audiciones musicales, dejándose conducir permitiendo que sus estados emocionales afloren sin ningún impedimento. Estas terapias contribuyen a mejorar la concentración, así como aliviar el estrés y la ansiedad, favoreciendo la creatividad. Dentro de las actividades que pueden llevarse a cabo dentro de la Musicoterapia Pasiva, se mencionan la visualización mediante el método de imágenes guiadas con música (GIM), el uso de los cantos gregorianos y de cantos armónicos, la utilización de variados

instrumentos como cuencos tibetanos, guitarras u otros. El uso de los sonidos de la naturaleza ayuda mucho para que los niños imaginen ambientes naturales, pudiendo percibir en sus mentes estados de paz y de meditación expansiva. Mediante la escucha de sonidos los ritmos cardíacos y respiratorios pueden cambiar sustancialmente, preparando a la persona para la creación y el cambio de sus estados mentales.

3. METODOLOGÍA

3.1. Diseño y Métodos de Investigación e Intervención

A continuación, voy a centrarme en la Investigación – Acción, metodología entendida como un sistema cíclico, donde la idea inicial del problema se transforma en la medida en que se llevan a cabo las sesiones de Musicoterapia. Para ello, se hace uso del método cualitativo para la recolección de la información, mediante la utilización de técnicas como la Observación Participante y la Entrevista. Esta metodología de trabajo está sostenida en una ruta que consiste en el Diagnóstico, Creación del Plan, Aplicación de la Musicoterapia y la Evaluación y Sistematización del proceso. El camino está basado en las consideraciones dadas por Elliott (1993), Kemmis y Mactaggart (1992), Pérez Serrano (1998) y Aranguren (2007), las cuales tienen su origen en la teoría planteada por Lewin (1992).

3.2. Proceso de Investigación – Acción a ser aplicado durante las sesiones de Musicoterapia

Hablaré del diagnóstico, según las consideraciones dadas por algunos de los autores anteriores. El Diagnóstico representa la primera parte del proceso, y consiste en identificar la idea inicial del sistema. Este proceso supone darle forma al problema, de manera que pueda entenderse, en toda su complejidad las situaciones descubiertas en los grupos y en los casos particulares. Durante su ejecución es necesario precisar en qué situaciones

concretas se reflejan las situaciones, así como especificar las intenciones de cambio y de mejora que se pretendan alcanzar con la aplicación de las sesiones de Musicoterapia. El Musicoterapeuta – Investigador, considerará, para llevar a cabo este diagnóstico, la definición de lo que desea cambiar, el convencimiento de que el diseño planteado aporta herramientas para enfrentar las situaciones, la comprensión de la dimensión del problema y su naturaleza, el establecimiento de patrones, por orden de relevancia, de las situaciones precisadas, teniendo en cuenta que las mismas pueden dársele respuestas mediante la metodología de acción planteada, y estar convencido de que los problemas observados en un inicio no son el área definitiva de la investigación, ya que la problemática inicial se irá transformando en la medida que suscitan los ciclos de la Investigación – Acción. El diagnóstico inicial de este proceso, se llevará a cabo considerando la totalidad de la población estudiantil de la escuela, y la realizará el Musicoterapeuta con sus asistentes de investigación en conjunto con los maestros y maestras de la institución, haciendo uso de la Observación Participante de los grupos y de entrevistas realizadas a personas claves, sean estos estudiantes, maestros y representantes.

El diagnóstico se presentará a los maestros y maestras, padres, madres, representantes y responsables de los niños de las aulas integradas, en un informe donde se destaque: (a) situaciones de Necesidades Educativas Especiales (NEE) reveladas, (b) situación actual de las nociones y sentidos de relación dadas en los grupos, (c) emociones y sentimientos aflorados durante el desarrollo de las terapias y conversaciones con los niños, (d) hipótesis explicativas y (e) propuesta del Plan a aplicar en el orden de la Musicoterapia.

Las hipótesis serán elaboradas aludiendo la relación que existe entre los hechos de la situación problemática y otros factores que operan en su contexto, su construcción contendrá tres aspectos de importancia: la descripción de los factores contextuales, la descripción de las mejoras vistas en un contexto futuro o de las situaciones que han de modificarse y la relación entre los factores contextuales y estas posibles mejoras. Aunque se logren la comprobación de las hipótesis y se descubran su aplicabilidad, las mismas no serán consideradas conclusiones, ya que siempre se pueden descubrir casos que no aceptan su aplicación y orienten a buscar explicaciones más amplias durante las sesiones.

Creación del Plan. Se creará un plan posterior al diagnóstico y después de la realización de cada evaluación y sistematización. En este sentido, los planes se sistematizarán en formatos de siete columnas con los siguientes aspectos: en la primera columna se colocará la idea inicial surgida del diagnóstico ya sea en forma de objetivos o de competencias. Para los ciclos sucesivos, se colocarán las ideas iniciales, objetivos o competencias que respondan al sistema de evaluación y sistematización dado al final de cada ciclo; la segunda columna estará referida a las actividades y estrategias, en ellas se describirán las acciones a desarrollar y que harán posible alcanzar los objetivos o lograr las competencias descritas en la columna anterior; la tercera columna está referida a los recursos humanos, ahí se describirán las características del personal necesario para desarrollar las actividades; en la cuarta columna se indicarán los recursos materiales, señalándose los equipos y materiales necesarios para la ejecución de las actividades; en la quinta columna se indicará el tiempo requerido para la ejecución de las actividades en forma de lapsos; en la sexta columna se escribirán las metas, presentadas ya sea de forma cuantitativas o cualitativas dependiendo del caso, y en la séptima columna se describirá, con detalle, el proceso de evaluación y sistematización a seguir. Se crearán cuatro (4) planes de acción en un lapso de veinticuatro (24) semanas. En caso de requerir mayor tiempo para la recolección de la información, se aplicará este mismo sistema por otro trimestre más, si así fuese, se podría comparar, mediante la secuencia de acciones, el alcance de la Musicoterapia en cada lapso trimestral.

Aplicación de la Musicoterapia. Después de la elaboración del Plan, el Musicoterapeuta – Investigador pone en práctica lo indicado en las actividades y estrategias. Pudiendo aplicar, dependiendo de los casos y situaciones, procesos de Musicoterapia Activa o Pasiva o la mezcla de ambas, haciendo uso de la música grabada, adaptada o improvisada. Durante el desarrollo de las sesiones de Musicoterapia, se contará con la asistencia de dos personas que tendrán como objetivo el tomar notas en los Diarios de Campo de todos aquellos eventos o acontecimientos revelados durante las sesiones. La aplicación de la Musicoterapia se hará en aulas integradas de primaria, teniendo en cuenta todos los actores relevantes involucrados en ella: los niños, niñas, maestros, padres, madres,

representantes y responsables, así como el musicoterapeuta en su calidad de investigador y los asistentes de investigación. La noción cíclica de la Investigación – Acción aporta la idea, en este caso, de conducir el proceso de la Musicoterapia en dos trimestres, o sea veinticuatro (24) semanas, considerando con ello la posibilidad de experimentar cuatro (4) ciclos de seis (6) semanas cada una. La aplicación de la Musicoterapia se realizará con grupos integrados de niños y niñas de aulas de primaria, en las terapias participarán estudiantes con Necesidades Educativas Especiales (NEE) y aquellos pares con los cuales comparten su cotidianidad escolar.

La Evaluación y Sistematización. Estos dos sistemas, aunque van integrados en este proceso, poseen su momento propio. La evaluación buscará la valoración, considerando para ello el alcance ya sea de la idea inicial, las interrogantes de investigación, los objetivos, las competencias y las hipótesis planteadas, en los eventos dados durante el desarrollo de las sesiones de Musicoterapia, estimando la aplicación de las técnicas, actividades y estrategias planteadas en el Plan propuesto, así como la práctica del Musicoterapeuta. Por otra parte, la sistematización se llevará a cabo tomando en cuenta la organización de los eventos a partir de las informaciones recogidas por los asistentes de investigación en los Diarios de Campo. En este sentido, se crearán Categorías amplias a partir de los eventos recurrentes descubiertos en las descripciones de cada una de las sesiones, elaborando con ellas matrices donde se relacionen las evidencias (extractos de textos que prueben la categoría) y las respectivas explicaciones donde se conecten las categorías y las mismas evidencias. Estas explicaciones se recogerán en informes sencillos que deberán ser presentados al final de cada ciclo a los demás actores: maestros, maestras, madres, padres, representantes y responsables para su consideración y evaluación del sistema. De manera, que esta experiencia presenta una ruta conducida de la siguiente manera: (a) Evaluación y Sistematización de parte del Musicoterapeuta en conjunto con sus asistentes de investigación; (b) Evaluación de los actores externos y (c) Construcción de un nuevo Plan de Acción a seguir a partir de las consideraciones del colectivo. La oportunidad de formar equipo entre el Musicoterapeuta y los actores antes mencionados deberá generar un clima que facilite información acerca de los alcances de las técnicas en los contextos fuera de la escuela.

3.3. Actores del proceso

Los actores del proceso son los siguientes:

- a. Los niños y niñas con Necesidades Educativas Especiales (NEE) en aulas integradas con estudiantes regulares. Estos grupos pertenecen al nivel educativo de primaria y presentan diferencias individuales significativas entre ellos. Para efectos de esta investigación se considerará un solo grupo en su totalidad para el trabajo de recolección de la información, sin menoscabar el desarrollo de las terapias en los otros grupos de la escuela. La selección del grupo deberá responder al diagnóstico inicial realizado por el Musicoterapeuta y sus asistentes de investigación, para ello considerarán el número de estudiantes, las diferencias entre ellos, sus Necesidades Educativas Especiales y las características sociales y culturales del grupo.
- b. El Musicoterapeuta que desempeñará, en el ámbito de la investigación, dos roles el de terapeuta y de investigador.
- c. Las maestras y maestros de las aulas integradas de estos niños y niñas, que no necesariamente son especialistas en Educación Especial.
- d. Los padres, madres, representantes y responsables de los estudiantes.
- e. Los asistentes de investigación que tienen como función el recoger la información durante el desarrollo de las sesiones de Musicoterapia, y apoyar en el proceso de Evaluación y Sistematización del sistema, siendo requerido para esto, el servicio de especialistas del área de la Educación Especial.

3.4. Ambiente y sesiones de Musicoterapia

Las sesiones de Musicoterapia orientadas a estudiantes de aulas de primaria, integradas con niños y niñas con NEE se realizarán en una sala especial y acondicionada para la misma. En ella se harán audiciones y terapias y deberá estar ambientado con la menor cantidad de muebles posibles, de manera que los niños podrán estar sentados en el piso apoyados ya sea en cojines o en pequeñas alfombras. Deberá contar con instalaciones

acordes para el uso de aparatos eléctricos, así como de instrumentos musicales como la guitarra, tambores, flautas, campanas, cuencos tibetanos (si es posible), u otros materiales acústicos que faciliten la generación de sonidos. El salón deberá estar lo más aisladamente posible de los sonidos exteriores que impidan la realización de las terapias.

3.5. Técnicas e Instrumentos de Investigación e Intervención

Técnicas

Las técnicas de investigación a utilizar para la obtención de la información y de las pruebas, durante el desarrollo de las sesiones de Musicoterapia, son la Observación Participante, la Entrevista, Datos fotográficos y Grabaciones en videos.

La Observación Participante. Para Taylor y Bogdan (1987) esta técnica de investigación supone la interacción de todos los actores sociales involucrados en el proceso, durante el cual “se recogen datos de modo sistemático y no intrusivo” (p. 32). Es un sistema meticulosamente organizado donde el investigador puede, con la información obtenida hacer codificaciones y amplias categorías que permitan la interpretación y comprensión del sistema de información arrojado. Las observaciones se realizarán en todas las sesiones de Musicoterapia y serán recogidas por los Asistentes de Investigación en sus respectivos Diarios de Campo.

La Entrevista. Consiste en la interacción verbal entre el investigador y los actores sujetos de investigación y será utilizada mediante dos versiones: La primera, es la grupal, siguiendo las nociones aportadas por Valles (1999) quien la califica como *focus group*, caracterizada porque los entrevistados forman parte de un sistema de investigación en marcha y se espera con ella obtener información acerca de su experiencia con la Musicoterapia. Estas entrevistas se realizarán posterior a cada sesión con los niños y niñas participantes, y con sus padres, madres y maestros cuando finalice cada ciclo. Se realizarán entrevistas individuales a personas claves, por lo que su selección dependerá de las

situaciones surgidas durante las sesiones de Musicoterapia. Estas entrevistas no serán estandarizadas y se realizarán en cualquier momento del proceso.

Datos fotográficos. Esta técnica consiste en la captación de aspectos visuales, mediante la fotografía, de los eventos que pueden suscitarse en las sesiones de Musicoterapia. Representa un lenguaje visual, que carece de normas para reflejar con palabras los que ellas expresan (Becker, 1997). Constituyen una base para establecer hipótesis y generar diálogos entre los investigadores y los actores del proceso. Tanto el Musicoterapeuta, como los asistentes de investigación pueden hacer uso de las cámaras de fotografías o de los teléfonos celulares para captar eventos de interés, siendo una evidencia rica en información del proceso y de los progresos de los niños.

Grabaciones en videos. Para la realización de esta técnica, es imprescindible la autorización de los actores del proceso de investigación, sobre todo de los padres y madres de los niños. Consiste en grabar los eventos que tanto el Musicoterapeuta como los asistentes de investigación consideren pertinente.

3.6. Instrumentos de Investigación y Recolección de Información

Diario de Campo. Este instrumento consiste en un artefacto que puede ser una libreta u hojas debidamente seriadas, para llevar su control, que sirve para recoger de forma escrita, y de manera sistemática, todos los eventos que susciten durante las sesiones de Musicoterapia. Será utilizado por los Asistentes de Investigación durante las sesiones y por el Investigador. Las informaciones recogidas serán discutidas en equipo a fin de que con ellas se construyan las categorías. Los diarios serán utilizados para recoger detalles de los diálogos, observaciones sobre los métodos de Musicoterapias, reflexiones sobre asuntos de interés, ideas para la creación de los planes, eventos e información acerca de las conductas de los actores, descripciones de experiencias, narraciones de acontecimientos y anécdotas, entre otros aspectos.

El Informe Analítico de Investigación. Es un artefacto que tiene como objetivo ofrecer información y análisis de las experiencias vividas en las sesiones de Musicoterapias. Serán elaborados al final de cada sesión en un máximo de dos páginas. En ellos se señalarán los aspectos de mayor relevancia, las categorías y eventos importantes, nuevas hipótesis y problemas, así como las nuevas conceptualizaciones de la situación investigada (Elliott, 2000). Serán presentados al final de cada ciclo a los actores externos, así como a los maestros durante el desarrollo de las entrevistas grupales y serán base para la elaboración de los nuevos planes.

3.7. Procedimiento

El primer paso será la realización del diagnóstico el cual se llevará a cabo con la totalidad de la población escolar. Posterior a ello, se seleccionará el grupo con el cual se realizarán las terapias de Musicoterapia y con la información obtenida se elaborará el primer plan de acción a seguir, siguiendo los lineamientos antes señalados. A su vez, se diseñarán cada una de las estrategias terapéuticas a aplicar en cada sesión. Para luego aplicar las estrategias descritas en los planes al grupo seleccionado, sin menoscabar la intervención que se irá desarrollando en cada uno de los grupos de la misma escuela.

En la medida que se aplican las terapias, los asistentes de investigación realizarán las respectivas observaciones que deberán registrar en los diarios de campo. En esa misma medida, se seleccionarán los informantes claves para las entrevistas individuales pudiendo ser cualquier actor, dependiendo de las circunstancias y de los eventos surgidos. Se tomarán fotografías de los acontecimientos de importancia y si se da el caso se grabarán videos de las terapias. Posterior a cada sesión se elaborarán los informes analíticos de investigación, planteándose las categorías a partir de las unidades de análisis surgidas de las descripciones, entrevistas, de los datos fotográficos y de las grabaciones.

Al cabo de seis semanas, se convocarán a los padres de cada niño y niña, así como a los maestros de la escuela para la realización de la entrevista grupal (*focus group*) a objeto de presentarles el material recogido en los informes analíticos de investigación y recoger

sus impresiones acerca de los avances de los estudiantes en función del impacto de la aplicación de la musicoterapia, como técnica terapéutica. A partir de las consideraciones surgidas en esta reunión los investigadores realizarán un nuevo plan para dar inicio al nuevo ciclo de la Investigación – Acción. Los ciclos siguientes seguirán el mismo ritmo descrito en este procedimiento, con las variaciones determinadas por los acontecimientos y las decisiones de los actores del sistema.

Al finalizar los ciclos, los investigadores realizarán los respectivos análisis en función de las interrogantes elaboradas al inicio, de los objetivos propuestos y de las hipótesis surgidas durante el desarrollo de la intervención, con ellas se harán acercamientos teóricos para facilitar la comprensión de los fenómenos revelados durante el desarrollo de las terapias y con los análisis e interpretaciones realizadas, se propondrá un modelo de intervención en aulas integradas con niños y niñas con NEE considerando la Musicoterapia como estrategia terapéutica.

3.8. Técnica para el Análisis de la Información

Para el análisis de la información se considerarán las descripciones de las situaciones ocurridas durante los eventos surgidos en las sesiones de Musicoterapias, creándose amplias categorías de análisis e identificándose las más importantes, siendo agrupadas por situaciones o temas específicos. Las categorías serán evaluadas mediante una matriz de doble entrada donde se especifiquen las evidencias, que no son más que las referencias aportadas por los diarios, entrevistas, grabaciones y datos fotográficos, en forma de segmentos que representan unidades de análisis y que estará definidas dentro del contexto de la categoría, también se incluirá en estas matrices un acercamiento analítico de cada categoría, las mismas serán útiles para el proceso final de teorización.

Para el análisis definitivo del proceso será necesario integrar, relacionar y establecer conexiones entre las diferentes categorías, mediante comparaciones lógicas entre ellas, permitiendo la construcción de nuevas relaciones y facilitando la verificación de los datos. Con el análisis realizado, el Musicoterapeuta y los asistentes de investigación podrán

abordar la teorización mediante la creación de modelos (Woods, 1987) que ayuden a comprender los fenómenos ocurridos durante el desarrollo de los eventos planificados. Los resultados y análisis aquí surgidos no podrán ser considerados como definitivos, ni ser utilizados para explicar otras situaciones, ya que las experiencias y sus análisis responden, exclusivamente, a la población de niños y niñas en la escuela integrada intervenida con la propuesta de la Musicoterapia.

3.9. Fiabilidad y Validez del proceso

La fiabilidad se refiere al grado en que las respuestas son independientes de las circunstancias accidentales de la investigación, en este sentido hace referencia a la posibilidad de replicación de la experiencia. La fiabilidad externa puede darse si un investigador o terapeuta independiente, es capaz de llevar a cabo un proceso similar a este, con las condiciones y escenarios parecidos y descubrir que se revelan fenómenos semejantes a los hallazgos aquí encontrados. Por otro lado, la fiabilidad interna puede darse si un investigador es capaz de considerar los datos aquí abordado y ajustarlos a su investigación, respetando las condiciones y el alcance de los resultados. La fiabilidad de este estudio puede constatarse si se compara con grupos de estudiantes en condiciones similares, con variables sociales y culturales semejantes. No puede descartarse la posibilidad de estudios con grupos donde se diferencien estas variables, ya que se estima que la Musicoterapia contribuye a mejorar las condiciones académicas de estudiantes con NEE, y que aunque muchas variables externas pueden afectar el alcance de este objetivo, la musicoterapia solo puede llevarse a cabo en ambientes donde se considere a todos sus participantes por iguales.

En lo que respecta la validez de la información, se considera la saturación de los datos, esto garantiza la credibilidad de la investigación. Este sistema de validación se logra mediante la observación sistemática de situaciones específicas, que luego son validadas mediante la entrevista. Otra forma de validar los datos es mediante el sistema de entrevistas grupales y la presentación de los informes analíticos. Esto permitirá al musicoterapeuta – investigador confiar en los datos obtenidos. En diversas oportunidades el investigador

podrá verse en la necesidad de preguntar a los niños y niñas acerca de situaciones observadas, siendo esta una manera de precisar la información y aceptarla como válida.

4. CONCLUSIONES

Es necesario considerar que las conclusiones aquí aportadas representan un acercamiento a la comprensión del sistema planteado y a las posibilidades que tiene la musicoterapia en niños y niñas con NEE; en este sentido, se plantean una serie de consideraciones importantes.

El uso de la musicoterapia en la Educación Especial facilita no solo los procesos de adquisición, procesamiento y transferencia de conocimiento, sino también aquellos que están regidos por las emociones y los sentimientos de los niños y niñas con NEE en aulas regulares. Su aplicación, mediante un sistema regulado y controlado puede aportar beneficios tanto en el ámbito académico, como en el social. Estas estrategias son beneficiosas para coadyuvar situaciones con niños con déficit emocional, atencional, motor, comunicacional, entre otros, asociados a patologías específicas. También contribuye a la reducción de la ansiedad originada por las tensiones dadas en las aulas regulares. Sus estrategias benefician los aspectos relacionados con la convivencia y el respeto a las diferencias, mejorando las condiciones de la persona a nivel físico, mental, intelectual, anímico, social y espiritual, siendo una herramienta de fácil acceso para muchos profesionales, sobre todo en el campo educativo donde se abre la posibilidad de nuevas metodologías y modelos que respondan a todo tipo de estudiantes, contribuyendo en el mejoramiento de las relaciones entre los pares y el fortalecimiento de prácticas de enseñanzas orientadas hacia personas con NEE.

La musicoterapia está fundamentada, teórica y científicamente, en hechos y en evidencias que permiten afirmar su alcance como herramienta terapéutica en estudiantes con NEE, siendo una terapia complementaria que ayuda a los maestros, psicopedagogos, psicólogos y otros profesionales, con resultados positivos comprobados mediante investigaciones, ya que la música con su naturaleza no verbal, representa un lenguaje

universal que facilita vías alternas de comunicación y puede llegar a romper barreras de tipo social y cultural, permitiendo un acercamiento a las realidades de estos niños y niñas.

La aplicación del sistema de investigación – acción descrita, así como la metodología cualitativa propuesta, pueden contribuir a organizar la información, la cual puede ser útil para la toma de decisiones durante el desarrollo del proceso, favoreciéndose de este modo, el alcance de los objetivos propuestos al inicio, dada la naturaleza de su práctica y la flexibilidad que presentan para llevar a cabo las intervenciones y a su vez el rigor metodológico en cuanto a la validez y fiabilidad de la información.

Los actores externos tales como los padres y madres de los niños son fundamentales en el proceso, su participación, observación y seguimiento puede ser útil en el progreso de sus hijos, sobre todo de aquellos que poseen dificultades o trastornos considerados temporales.

El proceso de integración de niños y niñas con NEE en aulas regulares es un fenómeno prácticamente nuevo. Los sistemas y fórmulas que se han venido utilizando para ello han abierto posibilidades interesantes en cuanto a los avances en los estudiantes, sobre todo de aquellos con dificultades senso – motoras y de adaptación. Esta oportunidad, acompañada de estrategias que faciliten el encuentro fraterno entre los alumnos, con sus necesidades y ventajas, contribuye a la estructuración de un sistema educativo basado en la inclusión y en el respeto a la diversidad. En este sentido, la aplicación de terapias con música representa para estos grupos la oportunidad de fortalecer relaciones y establecer vínculos duraderos, dada la carga emocional que fácilmente se descubre en la medida en que se aplican las técnicas.

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Amelio, G. (Director). (2004). *Las llaves de la casa*. [Película]. Italia – Francia – Alemania.
- Aranguren, P. G. (2007). La investigación – acción sistematizadora como estrategia de intervención y formación del docente en su rol de investigador. *Revista de Pedagogía* 28 (82), 173 – 195.
- Aranguren, P. G. (2014). La escuela como espacio para el desarrollo nocional de la felicidad. *Revista Encuentro Transdisciplinar*. [Documento en Línea] (7) Disponible en: <https://es.slideshare.net/GilbertoNArangurenPe/la-escuela-como-espacio-para-el-desarrollo-nocional-de-la-felicidad-75552224> .
- Bernal, V. J.; Epelde, L. A. y Rodríguez, B. A. (2010). *La Educación Musical del niño con Necesidades Especiales*. [Documento en Línea] Trabajo presentado en A 'CiDd: II Congr s Internacional de Did ctiques 2010'. Girona: Universitat. Disponible en: <https://dugi-doc.udg.edu/handle/10256/2867?show=full> .
- Blanco G. R.; Sotorrio, F. B.; Rodríguez, M. V.M.; Pintó, T.; Díaz-Estébanez, L. E.; Martín, M. M. (1996). *Alumnos con necesidades educativas especiales y adaptaciones curriculares*. Madrid: Ministerio de educación y Ciencias.
- Cisternas, R. M. S. (2011, Octubre). *El derecho a la educación: marco jurídico y justiciabilidad*. [Documento en línea] Ponencia presentada en la VIII Jornadas de Cooperación Educativa con Iberoamérica sobre Educación Especial e Inclusión Educativa. Accesibilidad e Inclusión Educativa. Montevideo – Uruguay. Santiago. Disponible en: <http://www.unesco.org/new/fileadmin/MULTIMEDIA/FIELD/Santiago/pdf/viii-jornadas-educacion-especial-montevideo.pdf>.
- De Carlos, G. A., Arregi, M. A., y Rubio, C. T. (2004) Las Necesidades Educativas Especiales en la Educación Primaria [Documento en línea]. Disponible en: http://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/dig_publicaciones_innovacion/es_n_eespeci/adjuntos/18_nee_110/110008c_Doc_EJ_nee_primaria_c.pdf.
- Elliott, J. (1993). *Cambio Educativo desde la Investigación-Acción*. Madrid: Morata.
- Evans, E. D. (1987). *Educación infantil temprana. Tendencias actuales*. Trillas: México, D. F.

- Gainza, V. (1997). *Musicoterapia Didáctica: Análisis y Significado de la Conducta Sonora*. En: Benenzon, R. (Comp.), *Sonido, Comunicación, Terapia*. Salamanca: Amarú.
- Gómez, C. y Fenoy B. (2016). La sensorialidad como estrategia para la educación patrimonial en el aula de educación infantil. *EARI. Educación Artística Revista de Investigación*. [Revista en Línea] 7, 54 – 68. Disponible en: <http://roderic.uv.es/handle/10550/56130>.
- Guzmán, M. C. C. (1989). *Enseñanza y Dificultades de aprendizajes. (Análisis de la Educación Especial)*. Madrid: Escuela Española, S.A.
- Juárez, N. J. M.; Comboni, S. S. y Garnique, C. F. (2010). De la educación especial a la educación inclusiva. *Revista Nueva Época* [Revista en Línea] 23, 41 – 83. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/argu/v23n62/v23n62a3.pdf>.
- Kemmis S. Y McTaggart, R. (1992). *Cómo Planificar la Investigación-Acción*. Barcelona: Laertes.
- Ley Orgánica. Para la mejor calidad educativa. (2013, Diciembre 10). [Transcripción en Línea]. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/pdf/2013/BOE-A-2013-12886-consolidado.pdf>.
- Lewin, K. (1992). La Investigación - Acción y los Problemas de las Minorías. En S. M. Cristina (Dir.) *La Investigación – Acción Participativa: Inicios y Desarrollos* (pp. 13 – 25). Madrid: Editorial Popular.
- Lomelli, Z. (2017). Estrategias didácticas innovadoras y motivación para el aprendizaje según estudiantes de psicología. En: Yaguare Valladares, D. (Comp.) *Estrategias didácticas en el contexto de la complejidad*. Ediciones de la XIV Jornada de Investigación Educativa y V Congreso Internacional de Educación. Universidad Central de Venezuela: Caracas.
- López, S. I. M. y Valenzuela, B. G. E. (2015). Niños y adolescentes con Necesidades Educativas Especiales. *Revista Médica Clínica Condes* [Revista en Línea] 26 1, 42 – 51. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864015000085>.
- Marín, A. M. G. (2004). *Alumnos con necesidades educativas especiales*. San José: Universidad Estatal a Distancia.

- Maturana, R. H. y Verden – Zöller, G. (2007). *Amor y Juego. Fundamentos olvidados de lo humano. Desde el patriarcado a la democracia.* (6ta. ed.) Comunicaciones Noreste LTDA: Santiago.
- Nérici, I. G. (1984). *Hacia una didáctica general dinámica.* Buenos Aires: Kapelusz.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (2011). *Informe Mundial sobre la Discapacidad.* [Documento en Línea] Disponible en: https://www.who.int/disabilities/world_report/2011/accessible_es.pdf?ua=1 .
- Parra, G. (2006). *Educación, reforma y sociedad del conocimiento. Una visión de la reforma educativa desde el paradigma político-estratégico.* Caracas: Metrópolis. C. A.
- Pérez Serrano, G. (1998) *Investigación Cualitativa Retos e Interrogantes I: Métodos.* Madrid: La Muralla.
- Puigdemívol, I. (2007). *La educación especial en la escuela integrada. Una perspectiva desde la diversidad.* Barcelona: GRAÓ.
- Sabbatella R. P. (2004). Intervención musical en el alumnado con necesidades educativas especiales: delimitaciones conceptuales desde la pedagogía musical y la musicoterapia. *Revista de Ciencias de la Educación.* [Revista en Línea] 20, 123 – 140. Disponible en: <https://rodin.uca.es/xmlui/bitstream/handle/10498/7767/33194907.pdf> .
- Salamanca, H. D. (2003). Musicoterapia en Educación Especial. *Revista Pulso.* [Revista en Línea] 26, 129 – 141. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/499175.pdf> .
- UNICEF. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2001). *Inclusión de niños con discapacidad en la escuela regular. Ciclo de Debates. Desafíos de la Política Educacional.* [Documento en Línea] Disponible en: http://www.unicef.cl/web/wp-content/uploads/doc_wp/debate8.pdf .