

MUSICOTERAPIA GRUPAL CON ESTUDIANTES ENTRE 10 Y 12 AÑOS PARA MEJORAR LA AUTOESTIMA A TRAVÉS DEL MÉTODO BRUSCIA



ACCESO ABIERTO

Citación recomendada

Garrigues, E. y Micó, I. (2023). Musicoterapia grupal con estudiantes entre 10 y 12 años para mejorar la autoestima a través del método Bruscia. *Revista Misostenido*, 5(1), 60-69. 10.59028/misostenido.2023.15

Correspondencia

stelagarrigues@gmail.com

Recibido: Ene 30, 2023

Aceptado: Mar 20, 2023

Publicado: 10 Septiembre 2023

Financiación

Este artículo no ha contado con financiación institucional ni privada.

Conflicto de intereses

Las autoras de esta propuesta declaran no tener conflicto de intereses.

Contribución de las autoras

Las autoras declaran haber desarrollado la presente propuesta y elaborar el artículo académico.

Comité ético

Se firmaron todos los permisos oportunos

DOI

<https://doi.org/10.59028/misostenido.2023.15>

Editado por

PhD. David Gamella
(Universidad Internacional de La Rioja)

Group Music therapy with students between 10 and 12 years old to improve self-esteem through the bruscia method

Estela Garrigues Rivera

<https://orcid.org/0009-0002-7281-9763>

Inmaculada Micó Sanvíctor

<https://orcid.org/0009-0004-1311-6499>

Resumen

En el trabajo de fin de máster, durante el curso 2021-2022 se realizó una intervención, en un centro educativo público, para niños de 5º de primaria, con el objetivo de mejorar su autoestima y la comunicación no verbal del grupo y así aumentar su confianza a través de la musicoterapia debido a las carencias emocionales que se observaron en ellos. Los resultados fueron positivos, ya que hubo una mejoría en la autoestima del grupo, que se vio reflejada en los resultados de La Escala de Autoestima de Rosenberg y en los resultados académicos. El método que se llevó a cabo fue Bruscia, ya que el grupo era físicamente activo con necesidad de ser escuchados y expresar sus emociones. En conclusión, la aplicación de la musicoterapia preventiva en el grupo ha beneficiado a la atención de las necesidades educativas del alumnado ofreciéndoles un espacio para expresar sus emociones y realizar una observación propia de lo que pensaban, sentían en coherencia con la acción del movimiento. El hecho de que sea una intervención dinámica y activa ha producido una mejoría en la atención. Además, el control corporal y emocional ha evolucionado junto con la expresión, la iniciativa personal y la creatividad, aspectos que les han ayudado en su rendimiento académico.

Palabras clave: Musicoterapia preventiva, autoestima, método Bruscia, escucha y emociones.

Abstract

In the Master's thesis, during the 2021-2022 academic year, an intervention was carried out, in a public educational center, for children of 5th grade, with the aim of improving their self-esteem and non-verbal communication of the group and thus increasing their confidence through music therapy due to the emotional deficiencies that were observed in them. The results were positive, since there was an improvement in the self-esteem of the group, which was reflected in the results of the Rosenberg Self-Esteem Scale and in the academic results. The method that was carried out was Bruscia since the group was physically active with a need to be heard and express their emotions. In conclusion, the application of preventive music therapy in the group has benefited the attention of the educational needs of the students by offering them a space to express their emotions and make their observation of what they thought, felt in coherence with the action of the movement. The fact that it is a dynamic and active intervention has produced an improvement in care. In addition, body and emotional control has evolved along with expression, personal initiative, and creativity, aspects that have helped them in their academic performance.

INTRODUCCIÓN

La música es un bien de consumo habitual en nuestras vidas y sus efectos suelen subestimarse. Pero las apariencias engañan porque en realidad se trata de un fenómeno capaz de cautivar a quienes carecen de sentido musical, ya que la música es algo innato capaz de conmover. Marca la vida de las personas desde los bebés que se relajan con el canto susurrado

hasta las personas mayores capaces de trasladar su mente a los archivos de los recuerdos y vivencias a través de melodías, acordes o canciones.

Nuestro cerebro va registrando en la memoria los recuerdos a través de ritmos y melodías que quedan grabadas en las personas junto con las emociones que hemos sentido al experimentarlas. Hart (1993) refiere que el estado emocional de los estudiantes y del docente es fundamental para propiciar un clima favorecedor en el aula, donde se pueda dar la fácil adquisición de los nuevos aprendizajes.

Si las canciones forman parte de nuestras vidas, ¿Por qué poco a poco parece que van desapareciendo en las rutinas escolares, sobre todo en los últimos años? ¿Por qué no podemos seguir expresando con diez, once o doce años lo que aprendemos y sentimos con música? ¿Por qué no poder incluir sesiones de musicoterapia para ayudarles a autorregular sus emociones y dar un espacio de escucha y expresión?

El ser humano necesita poder comunicar sus necesidades, ser atendido y al mismo tiempo comprender a sus semejantes para formar parte de un grupo. Por esta razón, es importante que sientan que están acompañados y respetados en estos cambios, haciéndoles partícipes que el error es y será su mejor herramienta para aprender múltiples soluciones.

Como cualquier cambio se necesita un tiempo de maduración y la musicoterapia puede desempeñar un papel importante como prevención para hacerles conscientes de qué sienten y cómo pueden expresarlo a través de la voz, el cuerpo o los instrumentos. Además, se trabaja el potencial artístico a través de la música, ya que a pesar de consumirla no la suelen practicar a través de las emociones o con la interacción de los demás y esta estrategia era una oportunidad para tener una vivencia diferente a través de la expresión corporal, en la que no hay nada establecido sino que es tan sólo vivencial.

El objetivo de este artículo es mostrar cómo la aplicación de la musicoterapia puede ayudar a los niños a conocerse y conocer a los demás para aprender a autorregular sus emociones, ofreciendo un espacio de expresión y de escucha.

Líneas de investigación en musicoterapia.

Para llevar a cabo nuestra investigación realizamos un análisis previo de trabajos basándonos en la musicoterapia preventiva para mejorar la autoestima en un contexto de inclusión y por otra parte, investigaciones llevadas a cabo a través del método Bruscia. Este método de Bruscia (2006), establece una conexión del terapeuta con el participante, pudiendo funcionar en nuestro grupo. En este método el terapeuta es un guía del usuario, acompañándolo al autoconocimiento y utilizando el cuerpo como instrumento, que se aplica dentro de la musicoterapia ya

que, por medio de estímulos musicales, el cuerpo expresa los diferentes estados emocionales y psicológicos.

En la musicoterapia preventiva Blasco y Bernabé (2016) en el estudio de un caso sobre el espectro autista en el contexto educativo, nos ayudó a tener una guía de cómo pautar las sesiones, ya que los autores realizan una serie de recomendaciones tales como proponer ritmos que no se alejen del ISO (principio de identidad sonora) particular, es decir de la velocidad del propio ritmo fisiológico. Observaron que guiar los movimientos con un acompañamiento musical utilizando los gestos contribuye a que el niño pueda imitarlos, ya que estas actividades les ayudan a tomar conciencia de su cuerpo. Dichas observaciones iban acompañadas de las técnicas de musicoterapia que les habían resultado más eficientes en las intervenciones y una de ellas era seguir una misma estructura clara en cada sesión como por ejemplo, comenzar siempre interpretando la canción de bienvenida y después realizar actividades que iban de un mayor a un menor movimiento, terminando con ejercicios de relajación y la canción de despedida, dándole seguridad al niño.

En esta misma línea de inclusión encontramos a Overy y Molnar-Szakacs (2009) que expresan los beneficios y ventajas del uso de la musicoterapia para el alumnado TEA como por ejemplo, la imitación, el respeto por el turno de palabra, la reciprocidad social, la atención del grupo y la empatía. Así mismo, podemos afirmar, según Mercadal-Brotons (2018) y Whipple (2012) que participar en actividades musicales favorece el desarrollo de habilidades como la comunicación, refuerzan las habilidades interpersonales desde el juego.

A pesar de investigar sobre intervenciones de la metodología Bruscia encontramos pocas que centraran su intervención solamente en ella, ya que la mayoría optan por una metodología multimodal. No obstante, hallamos información de varios autores que han utilizado este método para mejorar la relación entre el grupo. En concreto Pérez (2018) realizó una investigación con un grupo control, donde comprobó que con la metodología Bruscia habían modificado de manera favorable las relaciones existentes entre el grupo, la integración y la comunicación así como una mejora en las decisiones que tomaban entre ellos. Por otro lado según, González (2022) en su propuesta de intervención para alumnos de educación infantil, utilizó la metodología Bruscia y el resultado de su investigación concluyó que se había conseguido mejorar la cohesión grupal y la inteligencia emocional, aspectos que les ayudarían en un futuro en su desarrollo posterior como prevención de bullying. Este artículo es interesante como apoyo para desarrollar nuestra idea de mejorar la autoestima.

Como hemos dicho, hay estudios que ratifican la eficacia de la musicoterapia para trabajar sobre la ansiedad y la autoestima. Un ejemplo de ellos podría ser el estudio de Goldbeck y Ellerkamp (2012). Realizaron una investigación con 36 niños de

entre 8 y 12 años. En el estudio se comprobó que la musicoterapia multimodal podía reducir el nivel de ansiedad de los participantes. Por otra parte, Gadberry (2011) también utilizó música para disminuir la ansiedad de las personas que la escuchaban frente a los que permanecían en silencio, utilizando un ritmo constante de 66 pulsaciones por minuto.

Otro caso lo hallamos en una intervención en un grupo de centro de día para personas con trastorno mental grave. Salvador y Martínez (2013) afirman que los resultados de su intervención fueron positivos porque todos los participantes comentaron su satisfacción con la actividad musical. Además, recogen en sus conclusiones que las sesiones mejor valoradas fueron las que se trabajó su “canción personal”, y las que menos las de ejecución musical dirigidas.

Además, Formariz (2019) afirma que la musicoterapia contribuye al fortalecimiento de la autoestima de las personas que se benefician de ella destacando que la mejoría no afecta solo a la autoestima, sino también al desarrollo personal de las personas, afectando directamente a la seguridad, la autonomía, las relaciones sociales y la asertividad. Además, especifica que estos cambios no se observan solamente en el aula, sino también en aspectos de su vida cotidiana. Así como Ortegón (2021), que explica que la intervención musicoterapéutica es necesaria para los alumnos y sobretodo para aquellos que poseen una frágil autoestima y que además, no saben gestionarla, ya que esto puede conducir a problemas de conducta que pueden convertirse con el tiempo en problemas mayores como adicciones, delincuencia, suicidio...

La intención de la intervención de musicoterapia grupal es ayudar o prevenir a los estudiantes del cuidado de su autoestima como base de un buen desarrollo cognitivo, físico y emocional ya que esta tiene su relevancia en actividades relacionadas con el autoconcepto, la asertividad y/o las relaciones sociales que tienen una incidencia directa sobre ella.

PROYECTO DE INTERVENCIÓN

Participantes

El trabajo de intervención de musicoterapia está diseñado para un ámbito educativo, en concreto un colegio público situado en la comarca alicantina de la Marina Alta, España. El centro se sitúa cerca de la playa próxima al mar y en una zona eminentemente turística, con un aula de comunicación y lenguaje (aula CyL) en la que la mayoría de los diagnósticos son del Trastorno del Espectro Autista. Esta aula realiza inclusión con el resto de las aulas del centro tanto en las etapas de infantil como primaria. Las creaciones de las aulas CyL fueron una necesidad debido a la existencia del TEA que afortunadamente hoy en día se

ha hecho más visible en la sociedad y en las aulas de Educación Infantil y Primaria.

Nuestra intervención se centra en el aula de 5º de primaria de 25 alumnos con diferentes ritmos de aprendizaje y dificultades e incluso en algunas sesiones se integra un alumno del aula CyL (Comunicación y Lenguaje). Ante esta gran variedad, el trabajo se centró en aportar al grupo-clase autoestima, confianza a través de la musicoterapia para poder superar las dificultades de su aprendizaje a través del juego, el disfrute y la socialización.

Actualmente, en educación cada día se está teniendo en cuenta el componente emocional para poder aprender, pero dependerá del nivel de conocimientos del propio docente y de su propio autoconocimiento para poder ofrecer las herramientas adecuadas a su alumnado para que éste evolucione y trabaje en este terreno.

Recursos

Para llevar a cabo la intervención con la metodología Bruscia es importante que las sesiones se realicen en un aula diáfana con espacio tanto para el movimiento individual como grupal. En nuestro caso fue el aula de música del centro escolar.

Como recursos humanos se ha trabajado con dos musicoterapeutas y la clase de quinto de primaria que participa en las sesiones junto con un alumno del aula CyL.

En el aula de música se ha utilizado:

- Instrumentos de láminas
- Instrumentos de pequeña percusión
- Voz
- Pañuelos de malabares
- Reproductor de música
- Cámara de video para grabar las sesiones

Objetivos

El objetivo general de la intervención fue mejorar la autoestima y la comunicación no verbal del grupo para aumentar su confianza a través de la musicoterapia.

Los objetivos específicos que se llevaron a cabo fueron:

1. Mejorar la autoestima a través de la estimulación, descarga o liberación de sentimientos a través del método Bruscia.
2. Aumentar la confianza y seguridad a través de los movimientos y la danza, experimentando el goce físico y emocional de la música
3. Aceptar las diferentes emociones como propias.
4. Comunicar y establecer un contacto con el otro utilizando el diálogo tónico-corporal a través de la musicoterapia utilizando diferentes estilos de música.

Debido a que el grupo tenía unas necesidades heterogéneas valoramos que este tipo de intervención podía ayudarles tanto a nivel individual a tener un momento de conexión y concentración consigo mismos, como a empatizar con otras personas del grupo para crear una dinámica de cooperación y unión entre ellos.

Sesiones de musicoterapia

La musicoterapia en el ámbito educativo, tal y como dicen Olmo-Barros et al. (2015), acelera el proceso cognitivo en las habilidades de observación, perceptuales, interactivas y también de retención. Además, a su vez ayuda a la expresión de las propias emociones. Por ello permite conocer y entender las facilidades o dificultades asociadas a las emociones vividas.

La intervención de la musicoterapia grupal ayuda a trabajar el cuidado de la autoestima de los estudiantes como base de un buen desarrollo cognitivo, físico y emocional. Las creencias que tiene una persona sobre sí mismo no se basan en conclusiones individuales, sino que influyen las ideas o comentarios que realizan las personas que lo rodean. Por lo tanto, las instituciones y agentes involucrados en el proceso de socialización juegan un papel importante en el desarrollo de la autoestima, ya sea de forma positiva o negativa (Naranjo, 2007).

En nuestra intervención se ha trabajado a través del modelo de Riordon-Bruscia en el que se realiza una combinación entre el baile y la música con la intención de que los niños/as disfruten de su cuerpo como medio de expresión de sus emociones, para liberar tensiones y dejarse llevar para conectar con su propia creatividad.

Elegimos este modelo de intervención porque el grupo era muy heterogéneo y activo. Por lo tanto, valoramos que podía ayudarles tanto a nivel individual a tener un momento de conexión y concentración consigo mismos como a empatizar con otras personas del grupo contribuyendo a favorecer la integración del alumno del aula CYL, creando una dinámica de cooperación y unión entre ellos.

Además, el proyecto está realizado por dos terapeutas: una para el baile y otra para la música. De este modo se puede dividir el grupo en dos subgrupos o pautar en cada sesión la dinámica progresiva que se va a llevar a cabo para poder ir trabajando hacia un producto final en el que ellos puedan ver sus progresiones.

En cada sesión se ha trabajado cada una de las seis emociones principales de Ekman (1972): felicidad, tristeza, asco, ira, miedo y sorpresa para que puedan ampliar su nivel de expresión dando espacio a que todas las emociones sean válidas. De este modo, los estudiantes pudieron experimentar cómo música y cuerpo se fusionan, según la emoción que se estuviera trabajando, prestando atención a autorregularse y a escuchar para poder comunicarse sin invadir al otro.

Cada intervención se ha adaptado a las circunstancias del grupo. Por ejemplo, el orden que nos habíamos planteado de las emociones ha sido variado debido a que el grupo había tenido dificultades de convivencia durante la semana o alguna necesidad emocional. Y valoramos que era importante trabajarlas en la sesión de musicoterapia, para ello se realizaba un seguimiento del grupo para poder diseñar el trabajo acorde con lo que se había experimentado durante la semana y adaptarlo en la sesión. De este modo, a través del trabajo de las emociones se podía reflexionar para que fueran conscientes de ellas y saber cómo gestionarlas en su día a día.

Fases de la sesión

Bienvenida del grupo. Improvisación de movimientos expresivos con las manos para expresar su nombre. Este ejercicio daba mucha información a las musicoterapeutas para poder observar cómo se encontraban a nivel individual.

Improvisación de música o reproducción de melodías sobre la emoción que íbamos a trabajar. A continuación, el trabajo se guiaba a través de la música. La clase, a través de gestos, dibujaba la melodía que escuchamos con las manos. Nuestra visualización al hacer el ejercicio era “pintar la música con nuestras manos”. Al principio estos gestos son guiados por la musicoterapeuta para que poco a poco se pueda pautar momentos de improvisación.

Expresamos la melodía por parejas con las manos. Seguimos dibujando la música con las manos, sin tocarse, a través de una pareja. Sentados, expresamos con las manos la melodía intercambiando los roles del espejo, ante la señal que pauté el musicoterapeuta. En nuestro caso dábamos una palmada para hacer cambio del que dirigía y el que hacía de espejo.

Expresamos la melodía con el cuerpo. En cada actividad se va aumentando el nivel de dificultad, siendo ésta de manera progresiva y acompañada. A través de gestos vamos a dibujar la melodía que escuchamos. Pintamos la música con nuestras manos y nuestro cuerpo siguiendo los roles del que dirige y el de espejo.

Expresión corporal: figuras abiertas y cerradas. Con esta actividad se les introduce en la importancia de crear figuras cerradas o abiertas según cómo sea la emoción que sentimos a la hora de escuchar la melodía. Todo esto se irá experimentando a lo largo de las sesiones con cada una de las emociones.

Relajación. Esta actividad busca interiorizar lo experimentado y relajar nuestro cuerpo a través de una música que sea hilo conductor de nuestra sesión.

Despedida. Por último, explicamos con palabras o expresamos como al inicio de la sesión, a través de las manos, lo que hemos experimentado. Es un modo de aprender y respetarse al compartir lo que se ha vivido en la sesión.

La música que se utilizó en las sesiones se realizaron a través de percusión corporal junto con improvisaciones musicales con instrumentos de pequeña percusión Orff, por ejemplo, en el caso de la emoción de la ira. Aunque tuvimos en cuenta una base de varios fragmentos musicales, previamente seleccionados, que representan las emociones que queríamos trabajar en cada sesión con la intención de adaptarnos a las circunstancias del grupo o a las necesidades de cada momento.

Para la selección de las piezas musicales hay que tener en cuenta el carácter subjetivo de las mismas. Algunas piezas pueden que muevan diferentes emociones en diferentes personas, dependiendo de su experiencia personal, recuerdos asociados a esas melodías y el entorno musical y cultural en el que se haya desarrollado cada uno. También hay que recalcar que el utilizar piezas instrumentales favorece que al escucharlas nos centramos en su dimensión musical y no lingüística.

Tabla I

Propuestas de piezas musicales para las sesiones

Emociones	Piezas musicales
Alegria	- ALEGRÍA CIRQUE DU SOLEIL. Traducida al español.
	- Pharrell Williams - Happy (Video)
	- Bobby McFerrin - Don't Worry Be Happy (Official Music Video)
	- El Rey León - Hakuna Matata [ES-España]
Tristeza	- Gymnopedie No 1 - Classical Songs Music for Relaxation - Erik Satie
	- Madonna - Frozen (Official Video)
	- Beethoven - Moonlight. Sonata
	- Coco - Recuérdame. (Español)
	- Canon en Re mayor, Johann Pachelbel
Miedo	- Mussorgsky - Noche en el monte pelado
	- Preparaos - el rey león (2019) [castellano]
	- La Mejor Música de Terror para tus Videos sin Copyright / 2018
Ira	- Liszt: Fantasy and Fugue on B-A-C-H (Gyorgy Cziffra) (Audio + Sheet Music)
	- Aladdin - Prince Ali (Reprise) (Spanish/Spain)
	- Liszt's 'Fantasy & Fugue on BACH' Audio + Sheet Music 1/2
Sorpresa	- MUSSORGSKI CUADROS DE UNA EXPOSICIÓN I EL GNOMO MÚSICA CLÁSICA
	- Chopin Prelude Op.28 No.3 - P. Barton FEURICH 218 HP piano
Asco	- El Vuelo del Moscardón - Nikolai Rimsky-Korsakov - Música clásica
	- F. Chopin. Preludes Op.28. Preludio nº 18 en Fa menor. Partitura on line

Nota: Elaboración propia

tiempo, recrearlas para que cada uno de ellos pueda descargar emocionalmente la saturación que puedan experimentar dadas las dificultades del día a día o sencillamente, sea un lugar de encuentro y conexión del grupo con el alumno de integración del aula CyL (p. 64).

Cronograma. Duración

Antes de llevar a cabo las sesiones se recopilamos todos los permisos necesarios para poder realizarlas y grabarlas, tanto por parte del centro como por parte de los familiares. El número de sesiones que se llevaron a cabo fueron cinco sesiones grupales. Éstas se realizaron una vez por semana y se adaptaron al horario de tutoría y al calendario escolar del propio colegio tal y como se muestra en la siguiente figura.

La primera sesión se realizó el 20 de mayo, donde se trabajó la ira debido a los enfrentamientos surgidos en clase esa misma semana. La siguiente sesión fue el día 27 de mayo trabajando la tristeza. Cada uno de ellos la percibió de una manera diferente. Unos se encontraban cómodos y otros visualizaban mejor el sentimiento a través de las figuras que se creaban siendo cerradas y necesitando un apoyo entre ellos para sostenerse. En la tercera sesión, el día 3 de junio, la realizamos sobre el sentimiento de la alegría, expresándose el grupo a través de figuras abiertas. Algunos de ellos se sintieron incómodos, mientras que otros disfrutaban de ella. La siguiente semana, el día 10 de junio, trabajamos la sorpresa y el asco. Y por último, debido a la limitación de la finalización del curso escolar, el día 17 de junio trabajamos el miedo, ya que esa misma tarde tenían la actuación escolar para las familias y querían saber cómo dominar esa emoción en el escenario. Para ello, lo primero que hicimos fue validarla, experimentarla para posteriormente poder controlarla a través de la actividad de relajación de esa misma sesión.

Temporalización

Sesiones según el calendario escolar

MAYO

L	M	X	J	V	S	D
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	31					

JUNIO

L	M	X	J	V	S	D
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	31					

Aprobación ética

El primer paso antes de comenzar a poner en marcha el proyecto fue pedir permiso a la dirección del centro y a la inspección

educativa expresándoles en qué iba a consistir nuestro trabajo. Una vez recibido el permiso de ambas partes se les entregó a las familias para poner en marcha la intervención de musicoterapia en la sesión de tutoría, informando de la recogida de datos y siguiendo los criterios éticos de la disciplina.

En este caso, una vez realizados los pasos anteriormente citados se comprobó que todas las familias aceptaban la intervención de musicoterapia excepto una. Para poder gestionar esta situación, se decidió que la alumna que estaba presente en la hora de tutoría y que debía estar en la sesión, ayudaría en tareas que no formaran parte de la intervención para que no se sintiera desplazada en ningún momento del grupo, respetando en todo momento la decisión de su familia.

Recogida y análisis de datos

Para organizar nuestra labor establecimos un cuadrante con el trabajo que íbamos a realizar junto con los objetivos planteados en nuestra intervención y de este modo, poder llevar a cabo la recopilación de datos y después su posterior análisis.

Antes de llevar a cabo la intervención de musicoterapia se realizó una encuesta breve, teniendo en cuenta la dificultad que existe con el idioma por parte del alumnado, sobre el grado de autoestima de la clase. Esta encuesta estaba basada en la Escala de Rosenberg y de este modo, podíamos averiguar el nivel previo en el que se encontraban antes de las sesiones de musicoterapia.

Después se realizó de nuevo esta misma encuesta al finalizar las intervenciones y contrastando ambos resultados para saber su efecto.

Además, se realizó una hoja de registro individual del alumnado, para saber su estado de ánimo en cada sesión y su evolución, antes y después de la intervención. De este modo, se podía contrastar con los resultados que obtuvimos en la encuesta de la escala de Rosenberg.

Por último, en cada sesión se realizó una hoja de registro grupal, cumplimentado por las musicoterapeutas en la que se contemplaban los objetivos específicos del proyecto y las observaciones de las sesiones que se analizaron junto con los vídeos. De este modo, se podía obtener más información de las sesiones, ya que durante la intervención resultaba difícil poder retener toda la información que se estaba observando en el momento. Por lo tanto, se registraron tanto datos cuantitativos y cualitativos que se basaron según los objetivos planteados.

Para llevar a cabo nuestra investigación nos hemos basado en datos cualitativos en el estudio del caso de una clase de quinto de primaria con unas características particulares. Una vez finalizadas cada una de las sesiones, se han anotado las observaciones y finalmente se han evaluado los resultados junto con las

Tabla 2

Meta del proyecto/objetivo general

Objetivo General				
Mejorar la autoestima y la comunicación no verbal del grupo para aumentar su confianza				
	Mejorar la autoestima	Aumentar la confianza	Aceptar las diferentes emociones	Comunicar y establecer un contacto con el otro a través de actividades no verbales.
Cuestionario sobre autoestima	x			
Ficha del estado de ánimo	x	x	x	x
Ficha de registro	x	x	x	x
Observaciones	x	x	x	x
Grabación de cada sesión	x	x	x	x
En cada objetivo se utilizará un cuadro como herramientas comunes (ficha de registro, observaciones, diario de clase y grabación de cada sesión) a excepción del objetivo mejorar la autoestima en el que se aplicará un cuestionario sobre autoestima y una ficha del estado de ánimo para cada sesión.				

Nota: elaboración propia

escalas y encuestas utilizadas.

Las conclusiones de este estudio no se podrán generalizar porque se trata de una muestra reducida. Además, la metodología de investigación ha sido descriptiva.

Pero un aspecto a tener en cuenta en esta metodología es el papel de las musicoterapeutas, ya que en las sesiones serán las mediadoras del aprendizaje recibido y en consecuencia se convertirán en un modelo para los niños.

Por tanto, participarán también en las actividades creando un ambiente de seguridad emocional y confianza en los estudiantes para que sientan que su participación es valorada.

Resultados

En cada una de las sesiones se observó una evolución del grupo tanto a nivel de confianza como en su expresión corporal. De hecho, algunos de ellos pudieron experimentar y vivenciar emociones que tenían reprimidas o que sencillamente no habían experimentado. Este trabajo que se llevó a cabo nos permitió observar cómo les ayudaba a conectar consigo mismos y concentrarse en su labor perdiendo el miedo a lo que pudieran pensar los demás de ellos y expresarse con libertad a través de su cuerpo.

Algunas de las conclusiones extraídas del grupo después de realizar la intervención fueron las siguientes:

- La ira nos motiva a luchar contra los errores, la injusticia, y poner límites.
- La tristeza nos ayuda a pedir ayuda y apoyo de los demás.
- La alegría nos motiva a reproducir ese acontecimiento.
- La sorpresa ayuda a dirigir la atención hacia algo inesperado.
- El asco sirve para demostrar que no podemos aceptar algo.
- El miedo nos avisa que tenemos que actuar para evitar consecuencias negativas.

Finalmente, queremos destacar lo interesante que ha sido observar cómo la musicoterapia ha mejorado de manera eficaz la dinámica de la clase, así como la mejora potencial de sus capacidades.

La implementación de la musicoterapia en el grupo nos lleva a las siguientes conclusiones relacionadas con los objetivos de la intervención. El objetivo general planteado en nuestra intervención fue mejorar la autoestima y la comunicación no verbal del grupo para aumentar su confianza a través de la musicoterapia y los resultados cualitativos de la intervención han sido positivos, ya que en cada una de las sesiones se observó una evolución del grupo tanto a nivel de confianza como en su expresión corporal. De hecho, algunos de ellos pudieron experimentar y vivenciar emociones que tenían reprimidas o que sencillamente no habían experimentado. Este trabajo que se llevó a cabo nos permitió observar cómo les ayudaba a conectar consigo mismos y concentrarse en su labor perdiendo el miedo a lo que pudieran pensar los demás de ellos y expresarse con libertad a través de su cuerpo.

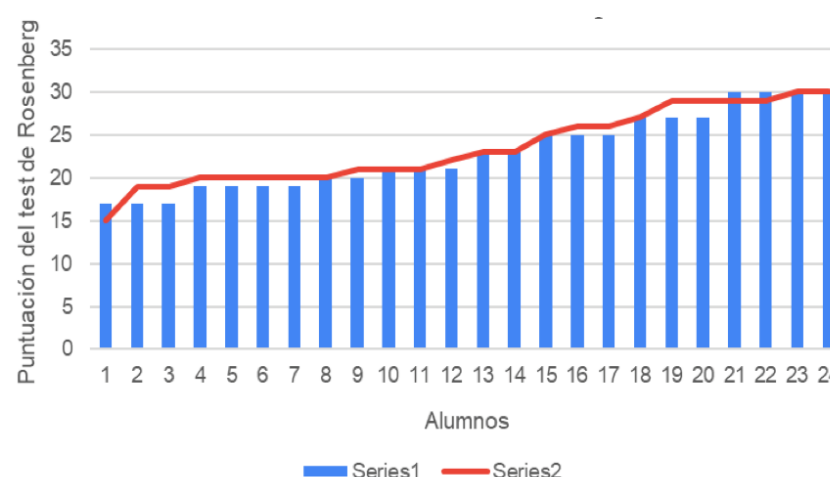
Respecto a los objetivos específicos se ha mejorado la autoestima para aumentar su influencia en el desarrollo integral de los niños a través del método Bruscia, y así lo hemos comprobado en los resultados del Test Rosenberg.

A continuación, en la figura 1 se puede observar el antes y el después de las puntuaciones totales de cada alumno. Las columnas azules representan la puntuación de cada alumno antes de

la intervención y la línea roja representa las puntuaciones tras la intervención.

Figura 1

Resultados del test de Rosenberg antes y después de la intervención de musicoterapia.



Nota: Serie 1: Resultados antes de la intervención de MT.
Serie 2: Resultados después de la intervención de MT
Elaboración propia.

Además, hemos atendido a la diversidad de los alumnos porque todos han trabajado juntos, ya que a través de las intervenciones de musicoterapia se ha beneficiado la atención de las necesidades educativas del alumnado que realiza la inclusión en el grupo y que pertenece al aula de Comunicación y Lenguaje del centro.

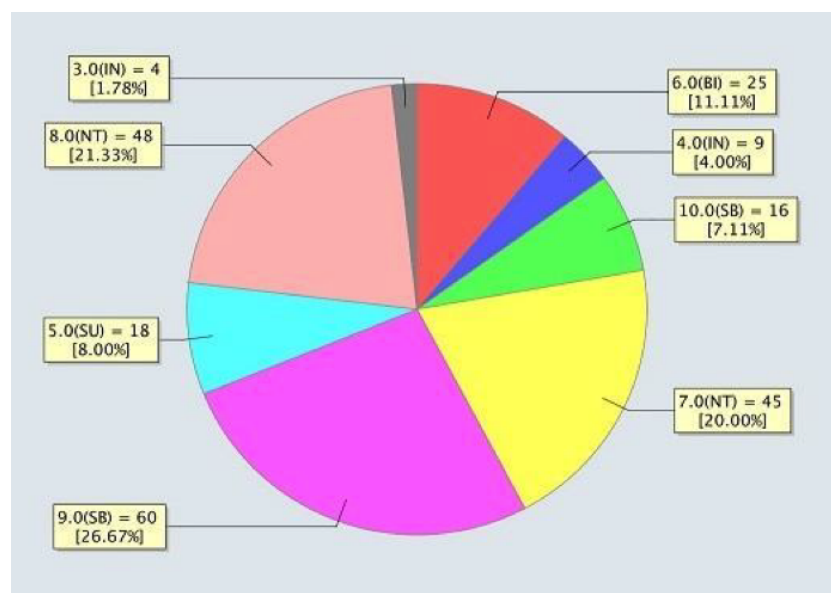
Además, se ha observado que la musicoterapia podría ser tratada como una disciplina educativa complementaria, en colaboración con otros profesionales del centro (maestra tutora, especialista en pedagogía terapéutica, logopeda...), ya que el alumnado tiene un espacio para expresar, aceptar sus emociones y realizar una observación propia de lo que piensa y siente en coherencia con la acción del movimiento. Para ello, se ha utilizado un diálogo tónico-corporal con la musicoterapia a través de diferentes estilos de música.

Todo este trabajo ha contribuido a mejorar la confianza, aspecto que se ha observado en el registro grupal que se ha llevado a cabo porque el control corporal y el emocional han evolucionado junto con la expresión, la iniciativa personal y la creatividad.

Por último, también hemos analizado si la aplicación de sesiones de musicoterapia contribuye a una mejoría en la atención y hemos obtenido un resultado positivo ya que su rendimiento académico ha aumentado notablemente como observamos en la figura 3, en la que aparecen los resultados de la evaluación final del curso. Si comparamos los resultados de la figura 2 y 3

Figura 2.

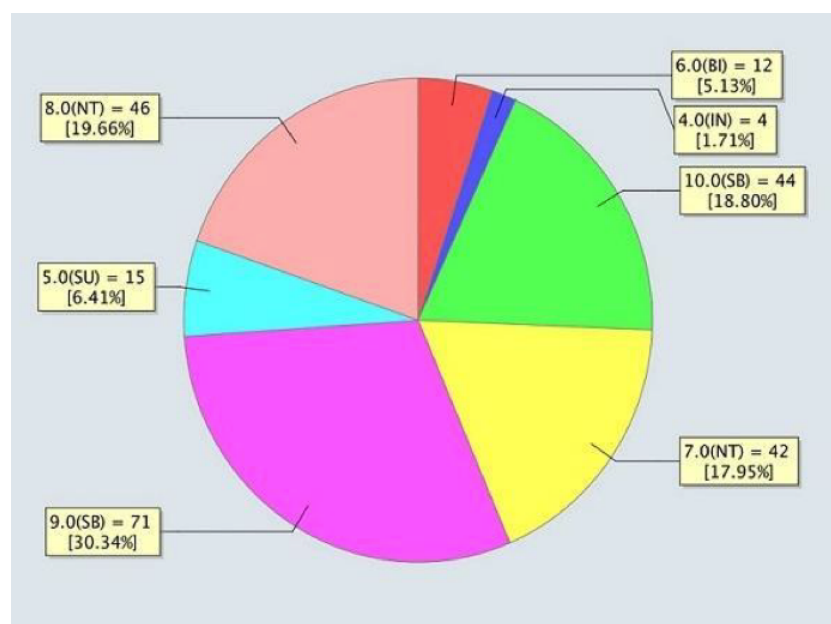
Gráfico de los resultados de la 2ª evaluación. Curso 2021-2022



Nota. Gráfico obtenido de los contenidos registrados de la plataforma Ítaca de la Generalitat Valenciana.

Figura 3

Gráfico de los resultados de la 3ª evaluación. Curso 2021-2022



Nota. Gráfico obtenido de los contenidos registrados de la plataforma Ítaca de la Generalitat Valenciana.

podemos observar que se han reducido los suspensos del 5'78% al 1'71%. Por otro lado, los alumnos con calificación de suficiente también se ha reducido del 8% al 6'41%. Cabe destacar que los alumnos con calificación de notable han disminuido de un 41'33% a un 37'61% pero esto se compensa con el aumento del alumnado que ha obtenido sobresalientes, ya que han aumentado de un 33'78% a un 49'14%. Esta diferencia ha sido muy pronunciada de forma favorable ya que en concreto

los alumnos con calificación de 10 son el 11 '69% más en el 3º trimestre que en la 2ª evaluación. Por lo tanto, se ha producido una mejora a nivel académico después de las sesiones de musicoterapia.

DISCUSIÓN

El estudio de un caso de intervención de musicoterapia sobre el espectro autista en el contexto educativo de Blasco y Bernabé (2016) nos ha ayudado a tener una guía de cómo pautar las sesiones teniendo en cuenta su experiencia en la intervención. Gracias a su artículo pautamos las sesiones según las técnicas de musicoterapia que le resultaron más eficientes adaptándolas al método Bruscia que queríamos llevar a cabo teniendo en cuenta que la elección de la música debía de basarse en la preferencia del niño, en nuestro caso al grupo; que las actividades musicales fueran acompañadas de gestos o expresiones corporales porque les ayudaría a comunicarse mejor y por último, a seguir una misma estructura en cada sesión.

Hay estudios, como por ejemplo de Golbeck y Ellerkamp (2012) en el que realizaron una investigación con niños en el que se comprobó que la musicoterapia disminuye el nivel de ansiedad de los participantes. La conclusión de los resultados que hemos obtenido es coherente con nuestra intervención, ya que, aunque ellos trabajaron la ansiedad y nosotras nos hemos centrado en la autoestima, ambos hemos obtenido una mejora después de la intervención. Además, cabe señalar que ellos trabajaron con niños de entre 8 y 12 años, mientras que nosotras hemos trabajado con niños entre 10 y 12 años, siendo el rango de su investigación más amplio.

Otro estudio es el de Gadberry (2011) que intervino para disminuir la ansiedad de las personas con música de 66 pulsaciones por minuto. Además, hizo un trabajo comparando los efectos entre la gente que escuchaba dicha música frente a la gente que no. En nuestro caso, no hemos utilizado un grupo de control para comparar datos porque hemos optado por trabajar con todos los alumnos, al igual que el estudio de Golbeck y Ellerkamp (2012).

La intervención de González (2022) tiene aspectos en común con la nuestra ya que utilizó la misma metodología, el método de Bruscia. En dicha investigación se consiguió mejorar la cohesión grupal y la inteligencia emocional, al igual que en la nuestra. Además, el estudio de Pérez (2018) tiene mucha similitud con nuestra intervención, con la diferencia de que los estudiantes de éste fueron de secundaria. No obstante, la metodología es también de Bruscia y los resultados obtenidos son muy similares en cuanto a relación de grupo.

Por otra parte, se ha tenido presente que las actividades estuvieran adaptadas al alumnado de inclusión siguiendo las indicaciones de Overy y Molnar-Szakacs (2009) y observando los be-

neficios y ventajas del uso de la musicoterapia tanto a nivel individual como grupal. Coincidiendo a su vez con Mercadal-Brotons (2018) y Whipple (2012) ya que se ha favorecido las habilidades de comunicación y las interpersonales a través del juego, en nuestro caso utilizando la expresión corporal.

Además, tanto Formariz (2019) como Ortegón (2021) enfocaron sus intervenciones con el objetivo principal de aumentar la autoestima, y al igual que en nuestro caso se obtuvieron resultados positivos. La diferencia que encontramos es el número de sesiones, ya que en ambas ocasiones fueron más elevadas que en nuestro caso debido a la limitación de tiempo y también que Ortegón (2021) trabajó con adolescentes. No obstante, sirve para ratificar que nuestro proyecto puede seguir utilizándose en la adolescencia, adaptándolas por supuesto a dicha etapa.

Por último, hemos tenido en cuenta las conclusiones de Salvador y Martínez (2013) que afirmaba que las sesiones mejor valoradas eran aquellas en las que se trabajaba la propia creación musical. En nuestro caso, hemos trabajado la improvisación en las emociones de: ira, sorpresa y asco. Y según los comentarios que hemos obtenido son las sesiones que han sido mejor valoradas porque les gustaba expresarse a través de los instrumentos, además, de su propio cuerpo.

En definitiva, todas las investigaciones con musicoterapia han demostrado tener mejoras tanto a nivel personal como social. En nuestras sesiones se ha trabajado el respeto en el grupo a través de una actitud no crítica entre ellos, ofreciendo un espacio para expresarse y sentir a través de la expresión corporal e incluso en algunas intervenciones se ha incluido la improvisación instrumental, como comentábamos anteriormente. Ello ha contribuido a descargar y liberar sentimientos a través de los movimientos, gestos corporales e improvisaciones. Aprendiendo a comunicarse sin palabras sino a través de actividades no verbales que han contribuido a experimentar el goce físico y emocional.

Como conclusión de la investigación, pensamos que la musicoterapia puede aportar a los centros educativos una buena educación emocional que puede marcar la diferencia de un mundo más equilibrado y en paz.

REFEFENCIAS

- Blasco Magraner, J. S., & Bernabé Valero, G. (2016). La musicoterapia en el contexto escolar: estudio de un caso con trastorno del espectro autista.
- Bruscia, Kenneth. E. (2007) *Musicoterapia. Métodos y prácticas*. Pax México. Páginas 18- 27 y 97-108.
- Ekman, P., & Friesen, W. V. (1972). Hand movements. *Journal of communication*, 22 (4), 353 - 374. <https://doi.org/10.1111/j.1460-2466.1972.tb00163.x>
- Formariz, M.N. (2019). Propuesta de intervención, a través de técnicas de intervención en Musicoterapia para favorecer la autoestima en contextos educativos en riesgo de exclusión social. *Revista de investigación en Musicoterapia* 3. <https://doi.org/10.15366/rim2019.3.004>
- Gadberry, A. (2011) Steady beat and State anxiety. *Journal of Music Therapy* 48 (3): 346- 356. <https://doi.org/10.1093/jmt/48.3.346>
- González-Claros, O. (2022). Musicoterapia y relaciones sociales en educación infantil: propuesta de intervención. *Revista Misostenido*, 3, 63-70.
- Goldbeck, L. & Ellerkamp, T. (2012) A Randomized Controlled Trial of Multimodal Music Therapy for Children with Anxiety Disorders. *Journal of Music Therapy*, 49(4): 395-413. <https://doi.org/10.1093/jmt/49.4.395>
- Hart, R. (1993). La participación de los niños. De la participación simbólica a la participación auténtica. *Ensayos Innocenti*, (4).
- Mercadal-Brotons, y P. Martí Augé. (Ed.), *Música, musicoterapia y discapacidad* (pp. 161-171). Ed. Médica Jims, S.L
- Naranjo, M.L. (2007). Autoestima: un factor relevante en la vida de la persona y tema esencial del proceso educativo. *Actualidades investigativas en Educación*, 7(3), 1-27. <https://doi.org/10.15517/aie.v7i3.9296>
- Olmo-Barros, Salinas-Ramos y Pérez-Eizaguirre. (2015). Musicoterapia en el aula: estudio sobre su uso en Educación Secundaria Obligatoria. *Pulso*, 38, 107-128. <https://doi.org/10.58265/pulso.5075>
- Ortegón, L.A. (2021). La musicoterapia en el fortalecimiento de la autoestima en un grupo de adolescentes del IED Rafael Bernal Giménez dde Bogotá. [Maestría en musicoterapia, Universidad Nacional de Colombia]. <https://doi.org/10.5965/2358092514142015117>
- Overy, K. y Molnar-Szakacs, I. (2009). Being together in time: musical experience and the mirror neuron system. *Journal Music Percept*, en Chávez, S., y Barrera, F. (2012). *Romper el silencio: musicoterapia aplicada al TEA*. <https://doi.org/10.1525/mp.2009.26.5.489>
- Pérez Ezaguirre, M (2018). Efectos de la Musicoterapia en las relaciones sociales de grupos de adolescentes en un centro educativo. *Revista Electrónica Complutense de Investigación en Educación Musical*, 15, 175-191. <https://doi.org/10.5209/reciem.53627>

Salvador, M y Martínez D. (2013). Grupo de musicoterapia en un centro de día para personas con trastorno mental grave. *Rehabilitación Psicosocial*, 10(1), 30-34

Whipple, J. (2012). Music therapy as an effective treatment for young children with autism spectrum disorders: a meta-analysis En P. Kern y M. Humpal (Eds.). *Early childhood Music therapy and Autism Spectrum Disorders: Developing potential in young children and their families* (pp. 58-76). Jessica Kingsley Publishers