

AMBIENTE SONORO EN LAS GUARDERÍAS: APORTACIONES DE LA MUSICOTERAPIA

Carol Gillanders
Universidad de Santiago de Compostela

Resumen

El ritmo de vida de la sociedad actual hace fundamentales las guarderías infantiles. Dado que en la configuración de la identidad sonora propia de cada individuo influye el entorno y las experiencias vividas creemos fundamental la toma de conciencia y el cuidado del ambiente en el que crecen los niños de estas edades.

Palabras claves: centro de atención a la primera infancia; ISO (Identidad Sonora).

Abstract

Life in today's society has made day nurseries essential. Given that the environment and the experiences that we meet with in life affect the configuration of the particular sound identity of each individual, we believe that our awareness and care of the environment in which children of this age are growing are fundamental.

Key words: day nurseries; Sound Identity

1. Introducción

Este trabajo nace de los siguientes interrogantes surgidos de la experiencia cotidiana: ¿qué material musical se proporciona a los niños en las guarderías? ¿es amplio, variado y nutritivo? ¿se juega con el sonido al igual que se hace con la plastilina, la arena o las pinturas? ¿en qué medida se tiene en cuenta la salud o bienestar de los niños en cuanto al volumen sonoro de las experiencias proporcionadas? Una iniciación musical adecuada debería incluir el canto, el baile y la manipulación de sonidos y estructuras. Así como un niño explora el mundo visual, toca, observa y pone nombres también hay que darle oportunidad para que experimente y juegue con los diferentes elementos del mundo sonoro (Machover y Uszler, 1996).

Creemos sumamente necesario preocuparnos por todos los niños que pasan en las guarderías de 4 a 8 horas diarias de Lunes a Viernes en un

entorno educativo no formal bajo el cuidado de personas especializadas pero sin filiación alguna con ellos, en general los padres no conocen ni pueden controlar las variables del medio que inciden en el desarrollo evolutivo de su hijo. Cuidar el ambiente en el que viven para que puedan desarrollar todas sus posibilidades innatas es fundamental, sobre todo, si tenemos en cuenta que las investigaciones han demostrado la importancia que las influencias del medio tienen en la configuración de la personalidad y de la identidad sonora.

2. Los estímulos sonoros y el ser humano

Según Alfred Tomatis (1999) el primer órgano sensorial que se desarrolla en el feto es el oído. Alrededor del quinto mes de gestación el cerebro ya puede procesar los sonidos y los fetos reaccionan corporalmente al sonido en el útero. El oído es la puerta de acceso al interior de la persona y funciona como un dínamo de la actividad cerebral y el sistema nervioso. Este médico francés concede tal importancia al oído que llega a afirmar que muchas veces el no saber oír es la razón por la que un niño presenta problemas de comportamiento o manifiesta dificultades para fijar su atención, memorizar, controlar el lenguaje o retrasarse en su uso. Para Campbell (2001, p. 43) el nervio auditivo

“establece contacto con todos los músculos mediante el tronco encefálico, a través del sistema vestibular, que regula los movimientos musculares y da la sensación de equilibrio. De esta manera, el oído tiene un enorme efecto en el desarrollo físico del cuerpo, que a su vez influye en el equilibrio y la flexibilidad del movimiento”.

Este musicoterapeuta norteamericano sintetiza las cualidades terapéuticas de la música de la siguiente forma: alivia la ansiedad, produce ondas cerebrales más lentas y uniformes que proporcionan un estado de mayor relajación y bienestar, acelera o ralentiza la respiración y cambia el estado interno de las personas, influye en el ritmo cardíaco y en la presión arterial, disminuye la tensión muscular y mejora el movimiento y la coordinación.

Las investigaciones realizadas por la psicología evidencian que la música puede actuar en el ser humano “como catarsis de emociones no expresadas verbalmente y como una influencia que puede producir cambios en la personalidad” (Blasco Vercher y Sanjosé Huguet, 2000, p.151). Además las respuestas de los individuos pueden cambiar dependiendo del tipo de estímulo (rítmico o melódico) al que son expuestos: “Cuando el ritmo se enuncia con sonidos de percusión, separados, la actividad muscular se esti-

mula (...) la música lenta no rítmica, no requiere actividad física, sino que, por el contrario, provoca e induce a la fantasía estética” (Blasco Vercher y Sanjosé Huguet, 2000, p. 151).

El progreso en las ciencias neurológicas ha aportado nuevas interpretaciones de la diferenciación hemisférica y de sus funciones en relación al desarrollo del lenguaje y de la conciencia. Campbell (2001, p.19) señala que durante las dos últimas décadas del siglo XX las investigaciones demostraron que la música

“modifica realmente la estructura del cerebro en el desarrollo del feto; que los bebés reconocen y prefieren la música que oyeron por primera vez en el vientre de sus madres; que el coeficiente intelectual aumenta entre los niños que reciben instrucción musical regularmente; que una media hora de terapia musical mejora el funcionamiento del sistema inmunitario en los niños; y que la música alivia el estrés, favorece la interacción social, estimula el desarrollo del lenguaje y mejora las habilidades motoras en niños pequeños”.

Merecen ser consideradas las conclusiones de Jean-Paul Despins (1994), con respecto al funcionamiento del cerebro de la actividad musical. Parece ser que el canto puede estar representado de modo bilateral; por un lado tenemos la pronunciación de las palabras y su entendimiento, aspectos que son regulados por el hemisferio izquierdo; y por el otro, la expresión melódica y el timbre, regulados por el hemisferio derecho, al que le corresponde codificar y decodificar lo que no verbal en sí. Dado que la actividad musical está, en su mayor parte, íntimamente vinculada al campo de las emociones y al de la expresión artística, puede afirmarse que es el hemisferio derecho el que, en mayor medida, regula las funciones musicales, la entonación melódica y su riqueza emocional, y que el hemisferio izquierdo, por su parte, debe supervisar el sentido rítmico y la ejecución musical. Así como señala Despins (1994. p. 95-96)

“Aun cuando cada hemisferio pueda funcionar relativamente de modo independiente, pero transitoriamente, (...) es evidente que el potencial funcional de la totalidad del cerebro ha aumentado en forma considerable si las circunstancias permiten intercambios de informaciones mutuas a través de las comisuras interhemisféricas y si la colaboración entre los sistemas de cada hemisferio es flexible y eficaz. La concordancia funcional es, pues, el hecho de un equilibrio dinámico que debe existir entre la disponibilidad de las funciones analítico-lógicas del hemisferio izquierdo y entre la dis-

ponibilidad de las funciones holísticas de síntesis, con integración de las elaboraciones simultáneas del hemisferio derecho”.

Por esta razón es importante buscar un equilibrio entre los dos hemisferios y poner en práctica el principio de concordancia funcional hemisférica auténtica. Desde esta perspectiva la música es el mejor medio para desarrollar de forma adecuada este fenómeno cerebral dado que permite la integración de los aspectos verbales y no verbales.

Flohr y Hodges (2002, p. 1003) en una breve revisión sobre la música y la neurociencia publicada en *The New Handbook of Research on Music Teaching and Learning* actualizan el estado de la cuestión desde el trabajo de Despina (1994), de los cuales citaremos los que creemos son especialmente relevantes para el tema que nos ocupa:

- a) La naturaleza o la crianza por sí mismas no determinan el desarrollo cerebral sino que éste será influenciado por la interacción entre las habilidades innatas, el ambiente y las diferencias genéticas individuales. Debemos aquí, subrayar el ambiente o entorno que en este caso concreto serán las guarderías infantiles.
- b) La crianza y el cuidado en los primeros años de vida tiene un impacto decisivo en cómo se desarrollarán las personas, en su capacidad para aprender y en la capacidad de regular sus propias emociones. Este aspecto es muy relevante para el presente trabajo y debería tenerse en cuenta de forma especial.
- c) Las experiencias cambian la estructura y las operaciones del cerebro. Los estudios han demostrado que la música incide en la actividad cerebral.
- d) El cerebro humano tiene una capacidad extraordinaria para cambiar y adaptarse, pero los estudios realizados aún no han precisado cuáles son las ‘ventanas de la oportunidad’ para la educación musical. Esta idea hace referencia a los momentos en que puede suceder un desarrollo óptimo o crítico. Las investigaciones han constatado que aprender a cantar afinado es más fácil entre los 3-6 años que entre los 25-28 años. En este caso se habla de período óptimo porque no existe ninguna evidencia de que un niño no pueda aprender a cantar si no ha tenido experiencias musicales anteriores a los seis años. Por otro lado, el concepto de período crítico se refiere a que hay momentos en que no desarrollará el cerebro si no existe una cierta estimulación.
- e) Generalmente se asumía que la música se relacionaba con el hemisferio derecho del cerebro, sobre todo en la década del 70. Sin embargo, en la actualidad esta simplificación se ha modificado y se afirma que ambos hemisferios están involucrados.
- f) Es muy importante no exagerar o enfatizar la influencia de la música en otras áreas cognitivas. Aquí los autores dan como ejemplo la relación entre música y matemáticas, en el que puede interpretarse como objetivo

de la música producir buenos matemáticos. Es fundamental recordar que la educación musical no necesita resultados extra-musicales para justificarse.

Podemos resumir todo lo anterior afirmando que el hacer música a través del movimiento, del canto y de la ejecución instrumental es una forma que los niños tienen de poder expresarse en un lenguaje no verbal, desarrollar el conocimiento de su propio cuerpo y sus habilidades, forjar la propia personalidad y codificar sonidos que le ayudarán en el desarrollo del lenguaje. Centrándonos ahora específicamente en este trabajo lo relacionaremos a continuación con los niños en edades comprendidas entre 0 y 3 años.

Aspectos evolutivos de la vida sonora

Machover y Uszler (1996) señalan que los bebés de 0 a 18 meses pueden escuchar moderadamente bien, incluso como recién nacidos; discriminan sonidos y buscan su fuente; manifiestan una curiosidad creciente sobre el mundo visual y auditivo; y una respuesta corporal total a la música. Desde los 5 a los 18 meses reconocen melodías que han escuchado repetidamente; aumentan el control motor (pueden sentarse, gatear, caminar, correr); imitan movimientos y sonidos cada vez mejor; identifican a los adultos por su voz e imitan los sonidos de diferentes alturas que se producen a su alrededor. Manifiestan alegría al escuchar música, respondiendo a ella con movimientos rítmicos no coordinados y pueden llegar a participar en juegos cantados. Los niños desde los 18 meses a los tres años gustan de cantar y crear canciones, y manifiestan sus preferencias musicales.

Pascual (2002) sintetiza lo anterior en niños recién nacidos hasta los tres años de la siguiente forma:

Hasta 18 meses:

- *Sensible a los diferentes sonidos-busca su fuente-modifica su estado de reposo habitual.

- *Tiene un control motor limitado.

18 meses:

- *Reconoce melodías que ha escuchado repetidamente.

- *Tiene una creciente habilidad para imitar sonidos y movimientos.

- *Su control motor va en aumento (puede caminar, correr, sentarse...).

-2 años:

- *Desarrolla habilidades lingüísticas.
- *Canta y le gusta crear canciones.
- *Puede aprender y ejecutar acciones complejas imitadas (golpear en el suelo con los pies, balancear los brazos...)
- *Prefiere un juego más activo que pasivo (el aprendizaje se realiza mediante el movimiento y rápidas asociaciones emocionales).
- *Le gustan los instrumentos de percusión (panderos, campanas, cascabeles...)

-3 años:

- *Es muy activo con un muy buen control motor.
- *Puede caminar, correr y saltar al tempo de la música.
- *Puede entonar canciones de ámbito reducido.
- *Puede reproducir estructuras rítmicas de 3 o 4 elementos.
- *Puede reconocer una melodía y reproducirla.

Machover y Uszler (1996) sugieren que el repertorio musical de estas edades debe incluir música infantil, música clásica, ejemplos de jazz y música étnica. Y aunque la disposición de los niños varía hacia ciertos tipos de música, sugieren un repertorio equilibrado que respete las preferencias del niño, teniendo en cuenta que es muy importante incluir canciones infantiles populares porque presentan melodías sencillas con clara sensación de tónica-dominante, que le proporciona una sensación de estabilidad y seguridad.

Durante sus primeros meses de vida el bebé es muy sensible a los diferentes sonidos y por tanto deberemos proteger sus oídos de los ruidos, de los sonidos extremadamente fuertes o con frecuencias bajas que pueden desequilibrarlo. A veces no le otorgamos demasiada importancia a los ruidos ambientales o a los sonidos fuertes pero éstos pueden producir una pérdida de audición muy grande que en muchos casos puede prevenirse

Escuchar música a estas edades no significa hacerlo sentados o quietos. Más bien se debe animar a los niños para que bailen, conduzcan, dibujen la música, inventen cuentos y la tarareen. Otras veces se les invitará a que escuchen con los ojos cerrados.

Dicho esto, ¿sabemos los padres la música que escuchan nuestros hijos en las guarderías? ¿Qué criterios de elección se utilizan para seleccionar la música escuchada o cantada? No dudamos de las buenas intenciones pero creemos necesario profundizar en la realidad.

3. La búsqueda del bienestar de los niños en las guarderías infantiles: aportaciones de la musicoterapia

3.1 Concepto de musicoterapia

Del concepto de musicoterapia existe una diversidad de definiciones tanto de terapeutas individuales como de países o asociaciones, marcadas por las creencias y las concepciones de las personas que las formulan.

En 1996 el Consejo de la Federación Mundial de Musicoterapia la definió como:

“la utilización de la música y/o sus elementos (sonido, ritmo, melodía y armonía) por un musicoterapeuta cualificado, con un cliente o un grupo en un proceso destinado a facilitar y promover la comunicación, relación, aprendizaje, movilidad, expresión, organización y otros objetivos terapéuticos relevantes a fin de atender las necesidades físicas, mentales, sociales y cognitivas. La musicoterapia busca desarrollar potenciales físicos y/o restaurar funciones del individuo para que él o ella alcance una mejor organización intra e interpersonal y consecuentemente, una mejor calidad de vida a través de la prevención, rehabilitación y tratamiento”.

Como se desprende de la definición, en realidad, la musicoterapia como disciplina terapéutica se refiere no sólo al uso de la música sino también a la utilización del sonido y del movimiento. Su objeto de estudio es el doble vínculo existente entre sonido y ser humano

La musicoterapia también es definida por Bruscia (1997, p.43) como

“un proceso sistemático de intervención en donde el terapeuta ayuda al cliente a conseguir llegar a la salud, utilizando experiencias musicales y las relaciones que evolucionan por medio de ellas como fuerzas dinámicas de cambio”.

En este caso se afirma que es un proceso sistemático porque es una secuencia de sucesos o un tratamiento organizado, intencional y regular que no es ocasional. Tiene objetivos claros y métodos de tratamiento. Es un proceso de intervención porque debe haber un terapeuta cualificado, un paciente y un objetivo que es alcanzar la salud.

Como síntesis de las definiciones que pueden encontrarse Wagner (2003, p. 11) propone que la musicoterapia

“Por un lado, se refiere a una disciplina científica cuyo objeto de estudio es el complejo sonido-ser humano-sonido así como la búsqueda de elementos diagnósticos y métodos terapéuticos derivados; por otro lado, el mismo término es utilizado para definir un proceso y un método terapéutico específico, tendiente a modificar aspectos psicodinámicos de la personalidad humana y a superar síntomas patológicos”.

De cara al trabajo con niños pequeños se debe tener en cuenta los diferentes niveles que existen de experiencia musical. Según Bruscia (1997, p.59) estos son: pre-musicales, musicales, extra-musicales, para-musicales y no musicales. Los criterios para determinar estos niveles son:

- 1- Si los estímulos o las respuestas son humanas o no humanas, al azar o en orden, y controladas intencionalmente o sin intencionalidad.
- 2- Si los estímulos o respuestas son auditivos, vibracionales o visuales.
- 3- Si están organizadas o secuenciadas de acuerdo a parámetros del sonido u otros parámetros (patrones motrices, patrones del habla).
- 4- Si los sonidos realizados son significantes.
- 5- Si las formas sonoras se han creado con propósitos de expresión personal o artística.
- 6- Si las formas coinciden con niveles artísticos vigentes y criterios estéticos”.

En el nivel pre-musical tanto los estímulos como las respuestas no pueden ser consideradas como musicales. Un ejemplo serían las vocalizaciones casuales o aleatorias.

En el nivel musical los estímulos y las respuestas presentan sonidos organizados y relacionados de forma significativa entre sí. A modo de ejemplo pueden citarse las frases, improvisaciones o composiciones musicales.

En el nivel extra-musical los estímulos son dimensiones no musicales de la música o de las experiencias musicales que se producen u originan de ella. Por ejemplo, imágenes, gestos o recuerdos que la música trae a la memoria. Por otra parte, las respuestas son principalmente actuaciones o comportamientos que se producen al escuchar o hacer música (moverse al son de la música, dibujarla o pintarla).

Los estímulos y respuestas para-musicales son estímulos o respuestas más allá de lo musical. Así tenemos música de fondo que acompaña una poesía o una conversación.

Por último, los estímulos y respuestas no musicales son todos aquellos parámetros que inciden en los pacientes o sus actuaciones y comportamientos que no se originan de los estímulos o respuestas anteriormente citados o de alguna actividad musical.

3.2. Teoría de la Identidad Sonora

Para Benenzon (2000, p. 67), creador del modelo musicoterapéutico que lleva su nombre, cada persona tiene una identidad sonora (ISO) que la define y que es parte de su personalidad:

“ISO es el conjunto de energías sonoras, acústicas y de movimiento que pertenecen a un individuo y lo caracterizan. Este movimiento constante está formado por las energías sonoras heredadas a través de las estructuras genéticas, por las vivencias vibracionales, gravitacionales y sonoras durante la vida uterina y por todas las experiencias analógicas desde el nacimiento hasta la edad adulta. Esto acabaría por crear una identidad corporo-sonora-musical que caracterizará a ese individuo en particular y lo diferenciará de todos los otros. Este concepto no es estático, sino dinámico, pues esta identidad está en un constante movimiento de cambio que se nutre de los procesos de comunicación de ese individuo”.

La identidad sonora de las personas es dinámica porque es abierta y se enriquece a medida que vamos creciendo; incluye los arquetipos sonoros que heredamos; potencia la percepción y la expresión dado que nuestra manera de escuchar influencia lo que escuchamos; y, está cargado energéticamente.

Benenzon (2000, p. 67-69) diferencia cuatro tipos de ISO. El ISO universal es una identidad sonora inconsciente cuyo carácter regresivo puede vincularnos con vivencias anteriores. Esta identidad que hemos heredado de nuestros antepasados, se ha ido estructurando durante milenios y es la que caracteriza a toda la especie humana. Incluye, los latidos del corazón, los sonidos de la respiración, los sonidos producidos por el agua y por el viento o los ritmos del movimiento locomotor (caminar, correr).

También es inconsciente el ISO gestáltico que se desarrolla durante los meses de gestación. En este caso, los estímulos que recibe el feto son los del medio externo de la madre, del interior de ella y del propio feto. Conforman el primer grupo diferentes voces del entorno familiar, del círculo de amigos, los ruidos, el silencio y la música entre otros. El segundo grupo está integrado por la voz de la madre; los sonidos de su respiración; y todos los sonidos internos producidos por el cuerpo además de los silencios y las pausas.

Existe un ISO cultural, pre-conciente, que es la identidad sonora propia de una comunidad y un ISO grupal que se forma en un momento dado y es la suma de muchas identidades sonoras (individuales, universales, etc.) y es provisoria.

También es fundamental el Principio de ISO que afirma que “para abrir canales de comunicación entre un paciente y un musicopsicoterapeuta es necesario reconocer los ISOS del paciente y equilibrarlos con los ISOS del musicopsicoterapeuta.” (Wagner, 2003, p. 14). Este reconocimiento del ISO del otro puede observarse en la comunicación que existe entre una madre y su bebé. La madre de manera instintiva intenta equilibrar su estado energético con los que transmite su hijo.

Teniendo en cuenta esta teoría de la identidad sonora, de la configuración de la identidad sonora propia de cada individuo nos preguntamos si los fenómenos sonoro-musicales vividos por los niños en las guarderías son los adecuados. Nos planteamos si las vivencias sonoro-musicales experimentadas por los niños son las apropiadas a esas edades y si las cuidadoras intentan sintonizarse con el otro –con el niño-, sentir al otro, percibir las diferentes identidades sonoras que conforman el grupo. Nos preocupa, sobretudo, porque afectan a la configuración individual de las identidades sonoras que caracterizarán a estos niños y que condicionará sus relaciones con el fenómeno sonoro-musical y con los demás. Y porque estos centros infantiles deben buscar el desarrollo armonioso de los niños creemos indispensable que se interesen por las cualidades del mundo corpóreo-sonoro-musical que puedan potenciar el desarrollo del lenguaje, la codificación de nuevos sonidos y la musicalidad.

3.3. Adecuación de los recursos sonoros y musicales utilizados

Ya hemos señalado que los bebés reaccionan corporalmente a la voz de la madre. A través de los movimientos de su cuerpo y de los sonidos que emite, el bebé nos hace saber sus necesidades o emociones. El ser humano parte de su propio cuerpo y de los sonidos que puede producir con él para comunicarse con los demás. En musicoterapia, el cuerpo también es el primer instrumento musical (Wagner, 2003, p. 31). Entender esta afirmación es fundamental para un buen desarrollo en el niño. Y en las guarderías infantiles ¿se buscan diferentes sonoridades corporales? ¿se juega con los diferentes sonidos que pueden producirse con la voz?

De todas las clasificaciones existentes de los instrumentos musicales, nos parece relevante la propuesta de Benenzon (2000, p. 89):

- Instrumentos corporales: teniendo en cuenta lo señalado en el párrafo anterior, deben utilizarse todas las posibilidades sonoras del cuerpo humano. No sólo debe utilizarse la llamada percusión corporal (pal-

- mas, frotar manos, zapatear o arrastrar pies) sino también la boca para producir diferentes sonidos;
- Instrumentos naturales: son aquellos instrumentos que se hallan en la naturaleza y emiten sonidos sin la intervención del hombre;
 - Instrumentos cotidianos: son objetos de la vida diaria que producen diferentes sonidos gracias a la intervención del hombre (por ejemplo, el sonido producido por el martillo);
 - Instrumentos creados: son los instrumentos resultantes del invento y fabricación del hombre;
 - Instrumentos musicales: convencionales y no convencionales. Los primeros son aquellos instrumentos utilizados por las diferentes culturas y que demandan unas destrezas específicas para utilizarlas. Los segundos son los que no forman parte de la cultura o lo han dejado de ser; un tercer grupo son los folklóricos, es decir, los instrumentos utilizados por una etnia específica;
 - Instrumentos electrónicos: son aquellos instrumentos que reproducen el sonido (grabadoras, sintetizadoras, etc.).

Asimismo, las características del denominado *Grupo Operativo Instrumental* (GOI) propuesto por Benenzon (1998, p.43) pueden tenerse en cuenta en las guarderías infantiles porque los instrumentos que la integrarían:

- son de un manejo sencillo que no requieren de la posesión de habilidades motrices, sensoriales o psíquicas específicas;
- producen diferentes sonidos que recuerdan sonidos animales;
- permiten realizar diferentes acciones locomotoras y no locomotoras;
- su uso favorece las relaciones con otros instrumentos;
- son instrumentos realizados con materiales naturales.

Si bien el GOI es “la serie de instrumentos sonoro-musicales que formarán parte del arsenal terapéutico propio de cada musicoterapeuta, y del cual se valdrá para establecer o mejorar el vínculo con el paciente” (Benenzon, 1998, p. 43) creemos que los criterios de selección de instrumentos utilizados en una sesión de musicoterapia muy bien podrían tenerse en cuenta en las guarderías infantiles. No dudamos de que en estos centros se cuida la seguridad en los materiales seleccionados para evitar accidentes y lesiones en los niños pequeños (bordes punzantes, instrumentos con partes pequeñas, materiales no tóxicos) pero creemos que un musicoterapeuta cualificado podría asesor sobre los siguientes criterios que Wagner (2003, p.30) señala:

- Maduración psicomotriz para manipularlos.*
- Desarrollo psicoafectivo y sexual.*
- Nivel de juego simbólico sonoro musical instrumental espontáneo en interacción considerado como reflejo de procesos psicodinámicos.*

- Características de expresión y comunicación sonoro-musical-corporal y vocal espontáneo e interactivo como posibilidad paralingüística verbal (ISO individual y grupal).*
- Nivel cognitivo como reflejo de procesos de estructuración de múltiples inteligencias.*
- Singularidad en el juego simbólico sonoro musical instrumental espontáneo e interactivo considerado como posibilidad de implementar procedimientos o intervenciones musicoterapéuticas que favorezcan el desarrollo de objetivos no musicales.”*

No debemos olvidar otros recursos complementarios como la mímica o la danza que pueden utilizarse con los niños.

4. Posibilidades de aplicación en las guarderías infantiles

Partiendo de la definición de musicoterapia propuesta por el Consejo de la Federación Mundial de Musicoterapia en 1996 presentada anteriormente y teniendo en cuenta que

“Desde la perspectiva musical interna de la persona (...) no existe una diferencia esencial entre el efecto profundo de la Terapia y el de la Educación, ya que ambas implican un proceso de desarrollo de la identidad o del núcleo sonoro de un individuo, de sus potencialidades y capacidades de percepción y expresión sonoras, con las profundas consecuencias que ello origina en la integridad de su ser”. (Hemsey de Gainza, 1998, p. 172).

y con el fin de que los niños en las guarderías desarrollen todas sus capacidades, tengan acceso a experiencias que favorezcan las relaciones humanas, la comunicación y la expresión y se pueda mejorar la calidad de vida de los mismos creemos que las guarderías podrían beneficiarse profundamente de la visión y ayuda de un musicoterapeuta cualificado.

Pensamos que la prevención es fundamental. Es imprescindible una toma de conciencia del ambiente corpóreo-sonoro-musical que rodea a estos niños -ambiente que influirá en su identidad sonora y, por ende, en la formación de su personalidad. En su libro *“Musicoterapia. De la teoría a la práctica”* Benenson (2000, p. 251) se refiere a una musicoterapia didáctica (MD) dirigida “a grupos de profesionales que trabajan en el campo de la salud. El objetivo de esta técnica es desarrollar en los profesionales la capacidad de descubrir el mundo del contexto no-verbal que rodea a toda relación vincular”. Consideramos que esta experiencia podría transferirse

y realizarse con el grupo de profesionales que trabajan en las guarderías infantiles con el objetivo de:

- 1) *Un aumento de la percepción de los fenómenos no-verbales que se producen en las distintas relaciones (...).*
- 2) *Un aprendizaje de la utilización de las expresiones ‘corporo-sonoro-musicales’.*
- 3) *El manejo y creación de instrumentos como objetos intermediarios o integrados.*
- 4) *El reconocimiento de su propia identidad sonora, su ISO gestáltico, cultural y grupal” (Benenzon, 2000, p. 251).*

Teniendo en cuenta que la música en tanto que energía moviliza, actúa como alimento y al mismo tiempo es un lenguaje que expresa y comunica e incide en el desarrollo de las capacidades lingüísticas y expresivas de los niños pensamos que es indispensable que los profesionales que trabajan en las guarderías puedan evaluar y reflexionar sobre sus capacidades pedagógico-musicales, su grado de conocimiento de los fundamentos teóricos de las actividades que proponen y de las habilidades inherentes a esas actividades dado que en esta etapa de la vida se está conformando una identidad sonora que definirá a estos niños y será parte de su personalidad. Es necesario recapacitar, reflexionar y revisar desde la perspectiva de las aportaciones de la musicoterapia sobre la identidad sonora de las guarderías, las grabaciones sonoras utilizadas y el impacto del estímulo musical en el niño. Deberían ser evaluados los siguientes factores:

- Música que incluye la fonoteca;
- Intensidad con la que se escucha la música;
- Ubicación de los parlantes;
- Reacción del niño al escuchar música;
- Duración de la exposición al estímulo musical;
- Ambiente sonoro general del centro;
- Ambiente externo sonoro del centro;
- Selección de instrumentos: cuidado en el diseño y cualidades de construcción;
- Tipos de instrumentos utilizados.

5. Conclusiones

Como hemos señalado anteriormente, los primeros años de vida de un niño son cruciales para un desarrollo y maduración físico, mental y emocional armónico y equilibrado. Es fundamental cuidar el ambiente en el que crecen ofreciéndoles los estímulos adecuados para su edad. Creemos que es necesario que en estos tiempos en donde desde pequeños los niños

se encuentran parte del día en centros especializados fuera de su ámbito familiar, se apoye, oriente y valore los entornos sustitutivos para que los niños puedan desarrollarse de forma armoniosa e integral en ausencia de sus padres. Es esencial conocer el entorno en el que viven, estudiar lo que sucede en los centros de atención a la primera infancia y conocer la realidad de la que se parte para mejorar y ofrecer un ambiente adecuado a las necesidades de los niños en estas edades.

Lo que nos aporta la Teoría de la Identidad Sonora (desarrollado en el apartado 3.2) y el concepto de un ISO que no sólo se refiere al sonido o a la música sino que también incluye otros aspectos como pueden ser los gestos o los olores debería tenerse en cuenta en las guarderías. Estamos convencidos que muchas veces los propios educadores no son concientes de la influencia que ejercen en nuestros niños, de como éstos imitan sus gestos o su forma de hablar.

Por tanto, sugerimos:

- una evaluación de la Identidad Sonora de las guarderías;
- una toma de conciencia de las grabaciones y recursos sonoros utilizados;
- un estudio del impacto del estímulo musical en los niños que acuden.

Pensamos que éste es un campo que ofrece muchas posibilidades de actuación y creemos que el asesoramiento de un musicoterapeuta cualificado, su orientación y ayuda sería beneficioso en estos centros a fin de cuidar la identidad sonora que definirán a cada niño que acude a ellos.

6. Bibliografía

- Benenzon, R. (1998): *La nueva musicoterapia*. Lumen, Buenos.Aires.
- Benenzon, R. (2000): *Musicoterapia. De la teoría a la práctica*. Paidós, Buenos.Aires.
- Betés de Toro, M. (Comp.) (2000): *Fundamentos de musicoterapia*. Ediciones Morata, Madrid.
- Blasco Vercher, F. y Sanjosé Huguet, L.V. (2000): "Música y afectividad: la música como medio de exploración de las emociones humanas" en *Fundamentos de musicoterapia*. Ediciones Morata, Madrid, pp.149-173.
- Bruscia, K. (1997): *Definiendo Musicoterapia*. Amarú Ediciones, Salamanca.
- Campbell, D. (2001): *El efecto Mozart*. Ediciones Urano, Barcelona.
- Campbell, D. (2001): *El efecto Mozart para niños*. Ediciones Urano, Barcelona.

- Colwell, R. y Richardson, C. (2002): *The new handbook of research on music teaching and learning*. Oxford University Press, Nueva York.
- Consellería de Familia, Mujer y Juventud (1996): *Orden del 29 de febrero de 1996*. D.O.G. 20 de marzo de 1996.
- Consellería de Presidencia y Administración Pública (1995): *Decreto del 28 de julio de 1995 N° 243*. D.O.G. 21 de agosto de 1995.
- Despins, J. (1994): *La música y el cerebro*. Gedisa, Barcelona.
- Flohr, J. y Hodges, D. (2002): "Music and Neuroscience" en Colwell, R. y Richardson, C.: *The new handbook of research on music teaching and learning*. Oxford University Press, Nueva York, pp. 991-1008.
- Gardner, H. (2000): *La educación de la mente y el conocimiento de las disciplinas*. Paidós, Barcelona.
- Gardner, H. (1999): *Inteligencias múltiples. La teoría en la práctica*. Paidós, Barcelona.
- Hemsey de Gainza, V. (1998): "La música como salida para el aislamiento" en Benenzon, R.: *La nueva musicoterapia*. Lumen, Buenos.Aires, pp.168-173
- Machover, W y Uszler, M. (1996): *Sound Choices*. Oxford University Press, Oxford.
- Papousek, H. (1996): Musicality in infancy research: biological and cultural origins of early musicality. En Irene Deliege y John Sloboda. *Musical Beginnings*. Oxford University Press, Oxford, pp. 37-55
- Pascual, P. (2002): *Didáctica de la Música*. Ed. Prentice Hall, Madrid.
- Tomatis, A. (1999): *Les troubles scolaires*. Ergo Press, Paris.
- Willems, E. (2001 v.o. 1985): *El oído musical*. Paidós, Barcelona
- Wagner, G. (2003). *Curso de formación a distancia: Monitor de musicoterapia*. Fundación Mayeosis, Vigo.
- Willems, E. (1981): *El valor humano de la educación musical*. Paidós, Barcelona.