



***ESTRATEGIAS PEDAGÓGICO-MUSICALES FUNDAMENTADAS EN LA
MUSICOTERAPIA PARA ABORDAR LOS TRASTORNOS COGNITIVOS EN LOS NIÑOS
EN EDADES DE 8 A 10 AÑOS DE LA CONCENTRACIÓN EDUCATIVA COMUNEROS
EN LA CIUDAD DE BUCARAMANGA***

MODALIDAD DEL PROYECTO: PRÁCTICA SOCIAL

NATALIA ANDREA ARANGO PEREZ

COD. 2180442

DIRECTORA: DRA. PATRICIA CASAS FERNÁNDEZ

Universidad Industrial de Santander Facultad de Ciencias Humanas

Escuela de Licenciatura en Música

Bucaramanga

2022

Resumen

Este trabajo de fin de grado se basó en la exploración e implementación de estrategias pedagógico - musicales del campo de la musicoterapia con niños que presentan trastornos cognitivos, como autismo y síndrome de Down, con la finalidad de mejorar sus capacidades de aprendizaje, memoria, coordinación y concentración, mediante la realización de actividades y puestas en escena, grupales e individuales; en las cuales se pudo medir la eficacia de las diferentes estrategias aplicadas en el aula de clase con el apoyo de la musicoterapia, cumpliendo con los objetivos anteriormente nombrados.

Se empleo un diseño metodológico mixto, presente en las planeaciones, haciendo énfasis en el desarrollo de las inteligencias múltiples de Howard Gardner en la educación actual, aplicando estrategias musico terapéuticas en el aula y el método Bapne como aliado para trabajar lateralidad y motricidad.

La duración de este proyecto fue de 1 año escolar, tiempo que coincidió con las practicas universitarias del programa de música, en el que se realizaron actividades extra semanales de 1 hora. Estas actividades tuvieron como objetivo contribuir a desarrollar habilidades sociales en los estudiantes de quinto grado del colegio Comuneros, Bucaramanga, con el fin de facilitar a los estudiantes que poseen algún tipo de trastorno cognitivo su inclusión social.

Abstract

This final degree Project was based on the exploration and implementation of educational – musical strategies of the Music therapy with children that present cognitive disorders, as autism or down syndrome, in order to improve their learning, memory, coordination and concentration abilities, by carrying out group and individual activities and staging; in which the effectiveness of the different strategies applied in the classroom could be measured with the aim of support of music therapy, fulfilling the objectives previously mentioned

A mixed methodological design was used, present in the planning, emphasizing the development of Howard Gardner's multiple intelligences in current education, applying therapeutic music strategies in the classroom and the Bapne method as an ally to work on laterality and motor skills.

The duration of this project was 1 school year, a time that coincided with the university practices of the music program, in which weekly extra activities of 1 hour was carried out. These activities aimed to contribute to developing social skills in fifth grade students at Comuneros School, Bucaramanga, to facilitated social inclusion for students who have some type of cognitive disorder.

Introducción

Como se muestra en el título de este trabajo, Estrategias pedagógico-musicales fundamentadas en la musicoterapia para abordar los trastornos cognitivos en los niños en edades de 8 a 10 años de la concentración educativa comuneros en la ciudad de Bucaramanga, el objetivo principal de estas páginas era conocer e implementar diferentes estrategias del campo de la musicoterapia en los niños con deficiencias del deterioro cognitivo como son el autismo, el síndrome de Down y TDAH, aplicados en las aulas educativas.

La elección de este tema en concreto, la musicoterapia, comenzó en mi propia experiencia personal con la música. Desde hace 18 años, la música para mí se convirtió en mi medio de escape y de expresión, además de ser fuente de entretenimiento y relajación; y debido a esto se convirtió en parte fundamental de mi vida. A la edad de 18 años empecé a dar clases de lenguaje musical y de interpretación de piano a niños de bajos recursos y algunos con enfermedades cognitivas o motoras, y de aquí nació mi inspiración del uso de elementos de la musicoterapia para ayudar a mejorar la calidad de vida de los niños. A la edad de 22, tuve claro el énfasis de mis estudios futuros, los cuales son hacer una maestría en Musicoterapia, y por ello decidí realizar un diplomado en pedagogía musical y musicoterapia con el centro de encuentro artístico DMC A.C de la ciudad de México, con la finalidad de tener conocimientos actuales y poder usarlos en mi labor diaria.

No está de más decir que, la música posee el título de ser “lenguaje universal”, puesto que está al alcance de todos y es indudable que sin importar el género, raza, color de piel, lugar de procedencia, estilo de vida, lengua, o nivel de educación; todo ser viviente siente una conexión con ella y puede aprenderla en cualquier momento de su vida. Es por esto mismo, que comencé a indagar acerca de la terapia musical y sus beneficios en el ámbito de salud y educación.

Como futura docente de educación musical, afirmo que la musicoterapia está presente en las aulas y en varios momentos del día, aunque poco esta aprovechada. Es por esto, que considero conveniente que los docentes de música posean algo de conocimiento de Musicoterapia, adquiridos en estudios y aplicados a la experiencia, ya que, se puede hacer un uso excepcional de esta en las aulas y lograr resultados beneficiosos para los niños.

A través de este trabajo, me interesaba implementar los aspectos principales de la musicoterapia y aplicarlos en los niños de la concentración educativa comuneros en la ciudad de Bucaramanga, en casos concretos con niños con algún síndrome a causa de algún deterioro cognitivo.

En cuanto a la estructura del trabajo, queda organizado de la siguiente manera:

- Capítulo 1. Definiciones internacionales sobre los trastornos del desarrollo cognitivo. En primer lugar es importante definir y explicar que se considera trastorno del deterioro cognitivo en niños, sus características y la manera de detección.
- Capítulo 2. Fundamentos y conceptos teóricos de la Musicoterapia. A posteriori, se dedica un apartado a explicar que es la Musicoterapia, su origen, objetivos y beneficios en los niños con deterioros cognitivos. Además es fundamental pasar a concretar los procesos cognitivos que se trabajaran con la ayuda de la Musicoterapia, tales como, la memoria, concentración y motricidad fina y gruesa
- Capítulo 3. Importancia de la Musicoterapia para el tratamiento de niños con deterioro cognitivo en las aulas. Como consecuencia de la gran amplitud del campo de la musicoterapia, se dedica este apartado a la Musicoterapia aplicada a los niños en el aula y los beneficios que aporta. Asimismo se expone la importancia de la musicoterapia en el tratamiento de trastornos cognitivos anteriormente expuestos.

Se presentó una propuesta de intervención a través de la Musicoterapia a niños entre edades de 8 a 10 años que se encuentran en las aulas de clase.

- Capítulo 4. Método BAPNE, uso de la percusión corporal en el aula. En búsqueda de herramientas que puedan apoyar a la estimulación cognitiva y psicomotriz de los niños en el aula, se dedica este apartado a mostrar una método que apoya el uso de la percusión corporal para estimular las funciones cognitivas del ser humano y ser usado como herramienta para el trabajo con el alumnado.

- Capítulo 5. Antecedentes y referentes bibliográficos. Este apartado se dedica a mostrar los antecedentes de trabajos similares o que tratan este tema de la Musicoterapia, tomando referentes internacionales, nacionales y locales, esto con la idea de tomar los datos relevantes para la realización de este proyecto

- Capítulo 6. Conclusiones, referencias bibliográficas y anexos.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Antecedentes

Internacional

En primer lugar se tiene una investigación presentada El concepto de musicoterapia a través de la historia por la Revista Interuniversitaria de Formación del profesorado de la Universidad de Zaragoza, España, realizada por José Ignacio Palacios Sanz presentada en diciembre del 2001. Esta investigación se realizó como una reseña en que hace un recorrido histórico de la Musicoterapia, en la que recoge datos históricos a partir de cada época exaltando los principales exponentes que ayudaron a construir lo que hoy en día conocemos como Musicoterapia.

Esta investigación ayudó en la comprensión del término Musicoterapia y la forma en la que se construyó este término en función de lo que se conoce hoy en día como Musicoterapia, y la forma en la que se pensó implementar esta área en la psicología y en la educación, además de demostrar la manera en la que terminó el término y en lo que se convirtió hoy en día.

También se consultó el trabajo de fin de grado Musicoterapia: fundamentos, aspectos prácticos y aplicación a niños hospitalizados de la universidad de Navarra facultad de educación y psicología, en el Grado en Magisterio de Educación Infantil con mención en atención a la diversidad, realizada por Noelia Oneca Careras presentada en el curso 2014 – 2015. Este trabajo de grado especifica los aspectos fundamentales de la Musicoterapia aplicados a niños hospitalizados, en el cual se miran diferentes aspectos del tema y la manera en la que se aplica la Musicoterapia en niños hospitalizados en búsqueda de crear una intervención para mejorar el tratamiento del menor.

Este trabajo ayudó a concretar las ideas que existían a la hora de investigar y la manera en la que la Musicoterapia actúa en niños menores y la manera de tratar estos problemas médicos con el

fin de mejorar la calidad de vida del menor. Además de esto, aportó una idea mucho más clara con respecto al poder de la Musicoterapia en términos médicos y la efectividad de esta terapia para el tratamiento de salud.

También se consultó el trabajo final de máster Musicoterapia: Sus beneficios en el tratamiento del Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad, del Instituto Superior de Estudios Psicológicos (ISEP) de España, realizada por Yánciris Aquino López en el año 2018. Este trabajo además de seguir con la idea fundamental de especificar y aclarar términos de Musicoterapia hacia el ámbito del tratamiento de trastornos cognitivos, en específico en tratamiento de TDAH. Además de que explica el trastorno TDAH, la manera de diagnosticarlo según la severidad, la forma en la que la Musicoterapia actúa en ellos y la forma de actuar de Puerto Rico frente al TDAH.

Este trabajo ayudó a visualizar la forma en la que la Musicoterapia influye en el TDAH y como actúa como tratamiento del trastorno, en búsqueda de explicar la manera en la que podemos concretar la idea de acción de la Musicoterapia frente al TDAH, siempre en base de que cada niño es diferente y cada uno de ellos tiene diferentes grados de severidad del trastorno, por lo que especifica la manera en la que la Musicoterapia debe actuar frente a cada caso en concreto.

Nacional

También se consultó el trabajo de grado Deterioro Cognitivo en niños y adolescentes de la Universidad Cooperativa de Colombia de la ciudad de Santa Marta, Colombia, realizada por Lina María Hurtado en el año 2018. Este trabajo especifica y define los aspectos más relevantes acerca del deterioro cognitivo en los niños y adolescentes con enfermedades como cáncer y

epilepsia. Así mismo investiga acerca de las consecuencias en el deterioro cognitivo y los contextos más afectados siendo el área educativa y familiar.

Este trabajo, a pesar de no ser dado hacia la educación en Musicoterapia, influyo en la manera de que presenta las dificultades de los niños y adolescentes que poseen deterioros cognitivos, precisamente en aspectos educativos y familiares, con función de expresar la manera en la que luchan con todas sus fuerzas para ser aceptados en la sociedad y todas las complicaciones que conllevan estos deterioros en la calidad de vida de estos niños, causando problemas secundarios que les complican aún más la manera en la que se desenvuelven en sociedad.

Adicionalmente se consultó el trabajo de grado La musicoterapia como herramienta pedagógica con niños(as) Trastornos del espectro Autista (TEA) en el aula convencional de la Universidad Pontificia Javeriana de Bogotá, Colombia, presentada por Karen Johanna Méndez Callejas y Sara Alejandra Vargas Martínez, licenciadas en educación infantil del año 2020. Este trabajo presenta la investigación y comprobación de la Musicoterapia en niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA) y así mismo resalta la importancia del rol docente en la educación inclusiva en el aula.

Este trabajo influyó en demostrar la importancia del rol docente que posee herramientas de la Musicoterapia en niños con TEA en Colombia, específicamente tomando las opciones de expertos que se les presentaba la Musicoterapia como alternativa en las aulas convencionales, con resultados que abolieron lo estipulado por expertos del tema, y para dar ejemplo de ello, es la creencia del uso de música relajante como única herramienta para uso terapéutico, sin embargo, en las aulas los niños prefieren la música que conocen y que les gusta el ritmo a música que es convencionalmente terapéutica. Y finalmente, demuestra el uso efectivo de la música en la mejora de la calidad de vida de niños con TEA.

También se consultó el proyecto de grado La musicoterapia como estrategia pedagógica para el desarrollo de la psicomotricidad en el curso segundo del I.E.D. Magdalena Ortega de Nariño de la Universidad Libre de Bogotá, Colombia, realizada por Juan Camilo Palacios Muñoz y Laura Camila Rodríguez Arévalo en el año 2021. Este trabajo presenta, además de todo lo anteriormente descrito, la aplicación de trabajo de campo e implementado en diferentes series de actividades musicales acompañadas de ejercicios físicos que involucran el estímulo de áreas motoras y cognitivas.

Este trabajo aportó una idea mucho más cercana de la problemática de acción de la aplicación de la Musicoterapia en las aulas y la falta de educación en el tema. Sin embargo, en el trabajo lograron diseñar una estrategia pedagógica acordó no solo a la población sino también a la contingencia debido al COVID. Además demostró la falla que hay de falta de información que poseen los docentes frente a la Musicoterapia y la forma de aplicarla en las aulas, específicamente la aplicación relacionada con la mejora en el área psicomotriz y educativo.

Local

A nivel **local**, en la Universidad Industrial de Santander, UIS, se tomaron 3 trabajos de grado como aporte para este proyecto. En primera instancia, se consultó el proyecto de grado Desarrollo de elementos musicales como base en la experimentación psicomotora y audio-perceptiva en el niño especial Down de la UIS sede Bucaramanga, realizado por Mónica Ramírez Molina en el año 1996. Este trabajo presenta un análisis profundo hacia el síndrome Down, retraso mental y autismo infantil, pasando por características tanto físicas como motoras, y la clasificación de cada caso.

Este trabajo apporto una idea más acertada hacia la sintomatología de cada síndrome, su forma de detección y la forma en la que, gracias a que es trabajo de practica social, los niños con esta clase de síndrome se desenvuelven en los espacios y en el diario vivir. Además de lo anterior, este trabajo apporto una idea base de como presentar actividades grupales e individuales en el aula, en búsqueda de mejorar cada síndrome, para posteriormente presentar unas conclusiones de obstáculos y satisfacciones de los niños involucrados en estos casos, mostrando que la música está mucho más allá de ser solo un “hobbies” para pasar a ser vista como método efectivo de aprendizaje.

En segunda instancia, se consultó el trabajo de grado Experiencia musical en pacientes con trastornos mentales controlados de la UIS sede Bucaramanga, realizado por María Teresa Pedraza Mancilla en el año 1996. Este trabajo, a diferencia de los anteriores, presenta una cercanía a la funcionalidad de la musicoterapia en la psiquiatría para tratamiento de enfermedades mentales, en el cual, gracias al trabajo de la estudiante, se logró observar efectivamente, como la musicoterapia afecta de manera positiva a la persona y en especial a la psiquis de la persona, mejorando algunas complicaciones y apoyando al tratamiento clínico.

Este trabajo apporto una visión clínica del uso de la musicoterapia, en el cual gracias a las claras descripciones de cada caso psiquiátrico, se puede observar la manera correcta y efectiva en el que la musicoterapia logra afectar positivamente a un paciente clínico; demostrando una vez más el poder de esta herramienta psicológica-musical, en el tratamiento de problemas clínicos y en casos de pacientes o personas que posean algún tipo de discapacidad o síndrome. Además de ello, gracias a este trabajo se pueden tomar ejemplos de actividades que se pueden realizar de manera clínica con la musicoterapia, abriendo la puerta a una posterior ampliación para este proyecto de grado que puede ser llevado a tratamientos clínicos.

Por último, pero no menos importante, se consultó el trabajo de grado Diseño, prueba y aplicación de elementos musicales que contribuyan al desarrollo psicomotor del niño especial Down de la UIS sede Bucaramanga, realizado por Rafael Ángel Suescun Marino y Álvaro Iván Tarazona en el año 1993. Este trabajo, nos muestra la manera en la que la música es un elemento importante en el proceso de entrenamiento psicomotor y socioafectivo de los niños de síndrome Down, para poderles permitir vivenciar experiencias dentro del ambiente recreativo y de socialización.

Este trabajo aportó una muestra de cómo mediante sencillas actividades musicales que incluyen el movimiento corporal, el niño con Síndrome de Down, logra sobrellevar sus discapacidades corporales, gracias a que estas actividades refuerzan el movimiento corporal y benefician a la movilidad y lateralidad del niño. Además, en este trabajo, se presentan una serie de recomendaciones que pueden ser tomadas en cuenta para trabajar con esta población de niños.

Pregunta de investigación

¿De qué manera implementar estrategias pedagógico – musicales de la Musicoterapia, puede incidir en el desarrollo de aprendizaje de los niños con deterioro cognitivo presentes en las aulas?

Objetivos

- General

De qué manera la Implementación de estrategias pedagógico – musicales, relacionadas con el campo de la musicoterapia, aplicadas a niños con deficiencias del deterioro cognitivo, pueden llegar a incidir en la mejora del desarrollo de aprendizaje.

- Específicos

1. Determinar los efectos de las estrategias relacionadas con la musicoterapia en el aprendizaje de los niños

2. Guiar el proceso pedagógico musical a través de actividades relacionadas con la musicoterapia aplicada para tratamiento de diagnósticos neuropsicológicos para después revisar los resultados obtenidos y los cambios presentados

3. Diseñar modelos y técnicas de estudio por medio de la música que permitan mejorar la patología presentada de los niños

Justificación

La educación inclusiva en Colombia es cada vez más existente en las entidades educativas como colegios, y con ello llegan niños con diferentes trastornos cognitivos que representan un reto a la educación misma. Trastornos cognitivos como TEA, TDAH o Síndrome de Down, son solo algunos ejemplos de los trastornos con mayor inclusión en la educación actual.

Es por lo anteriormente nombrado, que se es de necesario pensar en nuevas alternativas de enseñanza que involucren a todos los niños presentes en un aula sin importar las características que puedan diferenciarlos entre ellos. Y es aquí donde la musicoterapia se ha convertido en una de las principales herramientas para trabajar con los niños, puesto que, mediante actividades musicales, permite que el niño se sienta identificado y aceptado en comunidad, mientras él mismo va mejorando sus capacidades motoras y físicas.

A través del tiempo, en la educación se ha usado la musicoterapia como método de relajación y herramienta educativa mediante una serie de estrategias pensadas en mejorar las discapacidades. Ahora bien, se ha demostrado que en estos trastornos en específico, TEA – TDAH - Síndrome de Down, lo importante no es mejorar las dificultades, sino enseñarle al niño como tener una mejor calidad de vida.

A pesar de que se ha tratado de mejorar la manera en la que se aplican las estrategias pedagógicas en esta clase de niños, se ha encontrado que la inclusión forzada muchas veces es invasiva e incongruente con la finalidad deseada. En el caso de los niños con TEA, exponerlos a un ambiente educativo donde la mayoría de las veces la información sobre este trastorno es nula, ha sido perjudicial para los mismos, y ha llevado a la deserción del niño de las entidades educativas, al sentir que no se halla una manera de inclusión real en la que se piense no solo en

la calidad de aprendizaje colectivo, sino en la calidad de aprendizaje individual de cada niño, esto teniendo en cuenta que cada niño es diferente y por lo tanto aprende de manera diferente.

Para comprender mejor estos trastornos y la manera más efectiva de usar la musicoterapia en el entorno educativo, donde ellos ya son actores participes, es necesario realizar una debida investigación en la cual se afronten los factores que caracterizan a cada individuo y por lo tanto se pueda crear un plan de trabajo educativo que lleve a tener unos resultados de mejora significativa en los niños que padecen esta condición. Centrarse en buscar métodos para mejorar la calidad de vida y de aprendizaje de los niños con algún tipo de trastorno puede ayudar a generar nuevas estrategias del uso de la musicoterapia en las aulas, con el fin de orientar a educadores y educandos en la nueva realidad.

El propósito de este trabajo fue explorar e implementar estrategias pedagógico – musicales del campo de la musicoterapia en estos niños, con el fin de mejorar sus capacidades de aprendizaje, memoria, coordinación y concentración, mediante la realización de actividades y puestas en escena en las cuales se logró medir la eficacia de las diferentes estrategias.

CAPÍTULO 1.

DEFINICIONES INTERNACIONALES SOBRE LOS TRASTORNOS DEL DESARROLLO COGNITIVO

En este primer capítulo se explicarán y definirán los conceptos de lo que es un trastorno del deterioro cognitivo. En primer lugar, se exponen los conceptos de lo que se considera “población especial” y lo que se define como trastornos o síndrome de desarrollo cognitivo, según diferentes órganos encargados de esta tarea con el fin de tener claro cada uno de las definiciones y características propias de cada trastorno o síndrome fruto del deterioro cognitivo en niños.

En segundo lugar se exponen los conceptos de los trastornos del desarrollo cognitivo, con el fin de poder diferenciar y catalogarlos para poder dar respuesta a diferentes métodos de uso de la musicoterapia en cada caso.

1.1 CONCEPTO POBLACIÓN ESPECIAL VS TRASTORNOS DEL DESARROLLO COGNITIVO

El término “población especial” ha sido designado a través de la historia y de los estudios de población, como aquellas personas que desde un punto de vista médico, social, físico, fisiológico temporal o permanente, se encuentran en estado de vulnerabilidad frente a otros autores de la sociedad; es decir, se fundamenta en la idea de la “normalidad” en esas condiciones expresadas.

Desde el punto etimológico, el Diccionario de la Real Academia Española, define a “especial” como aquello “Singular o particular, que se diferencia de lo común o general” (RAE, 2022) . Por lo tanto, se le considera como especial a todo aquello que se encuentre fuera de la “norma”, pero bien, ¿que se considera normalidad? Por ejemplo, en Estados Unidos el término población especial es usado para personas con discapacidades, pero en países de Europa como

Finlandia, hace honor a las personas discapacitadas, mayores y las personas con enfermedades crónicas (Campos, 2016).

En países como Colombia, y según la secretaria de Salud de Bogotá, se considera población especial como “Son las personas que, por sus condiciones de vulnerabilidad, marginalidad, discriminación o en situación de debilidad manifiesta y según lo dispuesto por la ley deben pertenecer al régimen subsidiado. Decreto 780 de 2016.” (Bogotá, s.f.) quienes son beneficiarios del régimen subsidiado. En este estatuto de identificación poblacional, se identifican a las personas como poblaciones especiales, a quienes tengan algún caso de vulnerabilidad o que estén involucrados en casos de conflictos armados.

Ahora bien, según la Organización mundial de la salud (OMS), autoridad directiva y coordinadora de la acción sanitaria en las Naciones Unidas, define la población especial como “La idea de discapacidad remite a la interacción entre personas que tienen algún problema de salud (como parálisis cerebral, síndrome de Down o depresión) y ciertos factores personales y ambientales (como puedan ser actitudes negativas, medios de transporte y edificios públicos inaccesibles o escaso apoyo social).” (OMS, 2021), esto dándonos una idea internacional sobre lo que se entiende como población especial según un órgano aceptado por los diferentes estados.

Partiendo de la base anteriormente expuesta, población especial no aplica para ser el título de los trastornos del desarrollo cognitivo tales como el síndrome de Down, autismo o TDAH, por lo que es necesario dar conceptos claros sobre la definición adecuada para las alteraciones de las funciones cognitivas que tienen efectos en las habilidades de procesamiento de la información, que incluyen áreas de la percepción, memoria, atención, lenguaje y memoria.

Según la neuropsicología clínica, disciplina de la psicología que trabaja con las funciones cognitivas para diagnosticar y tratar los déficits cognitivos, “Los trastornos cognitivos del desarrollo son aquellos que aparecen, con o sin causa conocida, en el curso del desarrollo del niño y que afectan principalmente a la esfera cognitiva (memoria, atención, aprendizajes, etc.). A veces, estos déficits se dan en el curso de una enfermedad neurológica o psiquiátrica, pero en lo que nos ocupa en este seminario nos centraremos en aquellos que son primariamente cognitivos y que no tienen como base una enfermedad conocida, que tenga un abordaje médico concreto.” (P., 2008); definición que da paso a tratar los diferentes trastornos que nacen producto de estos déficits.

1.2 SINDROME DE DOWN

El síndrome de Down (SD) también llamado trisomía 21, es la causa más frecuente de retraso mental identificable de origen genético. Este síndrome es conocido como un trastorno genético que se origina cuando la división de células es anormal, creando una copia adicional o parcial del cromosoma 21, provocando cambios en el desarrollo y en las características físicas relacionadas con el síndrome de Down.

Este síndrome varía de gravedad de un individuo a otro, provocando incapacidad intelectual o retrasos en el desarrollo de por vida; esto causando que sea una de las incapacidades más frecuentes de aprendizaje en los niños, aunque también suele ocasionar otras anomalías médicas, como trastornos digestivos o cardíacos.

Ahora bien, una detección temprana de este síndrome y una comprensión adecuada de este síndrome puede incrementar la calidad de vida de los niños y de los adultos que padecen este trastorno, y así obtienen ayuda para tener vidas satisfactorias.

Todas las personas que poseen este síndrome son diferentes, ya que, oscilan entre leves, moderados o graves. Los niños y adultos tienen un aspecto facial definido, y aunque no todas las personas poseen las mismas características, algunos de los síntomas más frecuentes son los siguientes: (MayoClinic, s.f.) *Rostró aplanado, Cabeza pequeña, Cuello corto, Lengua protuberante, Párpados inclinados hacia arriba (fisuras palpebrales), Orejas pequeñas o de forma inusual, Poco tono muscular, Manos anchas y cortas con un solo pliegue en la palma, Dedos de los manos relativamente cortos, y manos y pies pequeños, Flexibilidad excesiva, Pequeñas manchas blancas en la parte de color del ojo (iris) denominadas «manchas de Brushfield», Baja estatura.*

1.2.1 DIAGNOSTICO Y PRUEBAS DE DETECCIÓN

Hay diferentes tipos de pruebas disponibles para detectar el síndrome de Down durante el embarazo. Estas pruebas en embarazo son realizadas en búsqueda de que la madre gestante tenga mayores cuidados y si el embarazo se considera de alto riesgo o no, al estar afectado por el síndrome de Down. Por lo tanto estas pruebas de detección temprana ayudan a decidir si se pudieran necesitar algunas pruebas extra en búsqueda de prever mayores complicaciones.

Algunas pruebas de detección pueden incluir una combinación de pruebas de sangre y una ecografía para crear una imagen del bebé. En esta ecografía se puede indicar la cantidad de líquido que hay detrás del cuello del bebé que podría indicar que hay un problema genético. Sin embargo, estas pruebas en etapa gestacional pueden dar un resultado normal y no detectar un problema que puede existir.

Al momento del parto, el doctor puede pedir realizar un diagnóstico de Síndrome de Down debido a características físicas o si este escucha un soplo cardiaco al auscultar el pecho del bebe

con un estetoscopio. Entre los tipos de exámenes que se pueden realizar a este momento, incluyen un ecocardiograma y electrocardiograma para verificar los defectos cardiacos, además de una radiografía de tórax y tracto gastrointestinal.

1.3 AUTISMO

El trastorno del espectro autista (TEA) es una afección del tipo neurológico y de desarrollo que comienza en la niñez y dura toda la vida, este afecta a como una persona se comporta, interactúa con otros, se comunica y aprende. Este trastorno incluye a lo que se conocía como síndrome de Asperger y el trastorno generalizado del desarrollo no especificado.

Se le llama “trastorno de espectro” porque muchas personas con TEA pueden tener una serie de síntomas distintos, algunas de estas personas pueden tener problemas para comunicarse con otras personas y es posible que eviten el contacto visual con sus pares. Además de esto, muchas de las personas que poseen este trastorno, tienen intereses limitados y comportamientos repetitivos que son fácilmente confundibles con el trastorno compulsivo (TOC), por lo que es importante aprender a distinguir entre estos dos síntomas, ya que el TEA son personas que pasan repitiendo una y otra vez una frase o palabra, es decir, parecieran estar en su “propio mundo”.

Los síntomas de TEA suelen aparecer en los primeros años de vida del infante, y estos pueden durar toda la vida, mejorando o empeorando con el tiempo. Algunos niños muestran los primeros síntomas en los primeros 12 meses de vida, pero en algunos casos no aparecen hasta los 24 meses de vida o en etapas posteriores. Algunos de estos niños, logran desarrollar y adquirir nuevas destrezas hasta alrededor de los 18 y 24 meses de vida, y después dejan de adquirir habilidades o perder las que ya tenían, como la habilidad de hablar o de caminar.

A medida que los niños van creciendo y se convierten en adolescentes y adultos jóvenes, pueden presentar problemas para formar y mantener amistades, incluso para entender las conductas que se esperan de ellos en la escuela o trabajo.

1.3.1 FACTORES DE RIESGO Y POSIBLES CAUSAS

Los trastornos del espectro autista no tienen una causa conocida o base de detección, debido a la complejidad y el hecho de que los síntomas y la gravedad pueden variar de una persona a otra. Sin embargo, se ha considerado que puede haber dos causas que puedan influir:

- **Genética:** Se deriva de los genes que parecen estar ligados al trastorno, donde se dice que están los cambios genéticos o mutaciones. Algunas mutaciones genéticas parecen ser hereditarias, mientras que otras suceden de manera espontánea.

- **Factores ambientales:** Algunos investigadores estudian si hay factores de riesgo como las infecciones virales, medicamentos, complicaciones en el embarazo o los contaminantes del aire. Cabe aclarar que las vacunas no tienen ninguna base de investigación que pueda demostrar que son culpables del trastorno autista.

1.3.2 SIGNOS Y SINTOMAS GUIADOS AL DIAGNOSTICO

Las personas con TEA pueden presentar signos del trastorno en la primera infancia, como menor contacto visual, actitudes repetitivas, falta de respuesta a estímulos como el llamado al nombre o incluso presencia de indiferencia a las personas responsables de su cuidado. En general, los signos se observan a los 2 años y es posible diagnosticar este trastorno.

Algunos niños presentan una mayor cantidad de síntomas por lo que puede diagnosticarse como un autismo agravado que puede llevar a un mayor nivel de deterioro y en como pueda desenvolverse en comunidad.

Los síntomas más frecuentes del espectro autista se relacionan en aspectos como comunicación e interacción social y en patrones de comportamiento, tales como: (CDC, s.f.)

- No responde a su nombre o, en ocasiones, parece no escucharte
- Se resiste a los abrazos y las caricias; además, parece que prefiere jugar solo y se abstrae en su propio mundo
- No suele hacer contacto visual y carece de expresión facial
- No habla o tiene un desarrollo tardío del habla, o bien pierde la capacidad que tenía para decir palabras u oraciones
- No puede mantener ni iniciar una conversación o, tal vez, inicia una solamente para pedir algo o nombrar elementos
- Habla con tono o ritmo anormal y es posible que utilice una voz cantarina o que hable como un robot
- Repite palabras o frases textuales, pero no comprende cómo usarlas
- No parece entender preguntas o indicaciones simples
- No expresa emociones ni sentimientos y parece no ser consciente de los sentimientos de los demás
- No señala ni trae objetos para compartir sus intereses
- Aborda interacciones sociales de forma inadecuada comportándose de manera pasiva, agresiva o perturbadora

- Tiene dificultad para reconocer señales no verbales, como la interpretación de las expresiones faciales de otras personas, las posturas corporales o el tono de voz
- Realiza movimientos repetitivos, como balancearse, girar o aletear con las manos
- Realiza actividades que podrían causarle daño, como morderse o golpearse la cabeza
- Desarrolla rutinas o rituales específicos y se altera con el mínimo cambio
- Tiene problemas con la coordinación o muestra patrones de movimientos extraños, como ser torpe o caminar en puntas de pie, y muestra un lenguaje corporal extraño, rígido o exagerado
- Se deslumbra con los detalles de un objeto, como las ruedas que giran en un auto de juguete, pero no entiende el propósito general o el funcionamiento del objeto
- Es más sensible que lo habitual a la luz, el sonido o el contacto físico, pero puede ser indiferente al dolor o la temperatura
- No participa en juegos de imitación o de simulación
- Se obsesiona con un objeto o una actividad con una intensidad o concentración anormales
- Tiene preferencias específicas con respecto a los alimentos, como comer solamente unos pocos alimentos o no comer alimentos con una determinada textura

Ahora bien, a medida que los niños maduran y que socializan con otras personas, los síntomas pueden mejorar y así les permiten llevar una vida casi normal. Sin embargo, no en todos los casos los síntomas mejoran, incluso suelen empeorar y sus problemas emocionales crearles dificultades en su propia vida.

CAPÍTULO 2.

FUNDAMENTOS Y CONCEPTOS TEÓRICOS DE LA MUSICOTERAPIA

En este capítulo se plantean los fundamentos y conceptos teóricos de la Musicoterapia, conceptos clave que son necesarios en capítulos posteriores. De primera mano, es necesario definir que es la Musicoterapia, como trabaja y sus utilidades en foco de aplicación al aula de clases donde los niños con diferentes trastornos de aprendizaje se encuentran.

2.1 CONCEPTO DE MUSICOTERAPIA

La música es posiblemente la forma de comunicación más antigua existente, que surge de la misma palabra y como una forma de terapia para el compositor, el intérprete y el oyente. Si nos basáramos en la idea de su concepción se podría hallar la base de que la música siempre ha sido utilizada para expresar emociones y manejar los estados de ánimo.

De aquí nace la disciplina de la Musicoterapia, la cual hace uso del conocimiento de que los sonidos generan emociones en la mente humana. La musicoterapia posee finalidades funcionales y terapéuticas, que si se saben implementar desde los primeros años y niveles educativos, ayuda a reforzar el aprendizaje de los niños y por ende el buen desempeño de estos.

Para Serafina Poch (Poch Blasco, 1999) la Musicoterapia en España debe estar indicada como:

- «Ayuda para establecer el diagnóstico médico a través de la expresión musical libre.»
- «Con los niños neuróticos, psicóticos y autistas.»
- «En los casos de niños con problemas orgánicos.»

El término Musicoterapia, engloba pues varias formas de terapia, tales como la danzaterapia, la arteterapia, el psicodrama y la propia musicoterapia, por lo que este término admite diferentes connotaciones médicas en las que juega papel el tipo de terapia que se desee aplicar. Etimológicamente, el término Musicoterapia significa “terapia a través de la música” y es considerada como forma terapéutica de comunicación no verbal, aplicada a la prevención, diagnóstico y tratamiento de diversas dificultades y trastornos de las personas. Tayer Gaston defendía el empleo de la musicoterapia para “provocar cambios en las personas que la escuchan o ejecutan” (GASTON, 1957). Recientemente, la National Association for Music Therapy de EE. UU amplió el término “La musicoterapia es el uso profesional de la música y sus elementos como una intervención en entornos médicos, educativos y cotidianos con individuos, grupos, familias o comunidades que buscan optimizar su calidad de vida y mejorar su salud y bienestar físico, social, comunicativo, emocional, intelectual y espiritual. La investigación, la práctica, la educación y la formación clínica en musicoterapia se basan en estándares profesionales de acuerdo con los contextos culturales, sociales y políticos” (WFMT, 2021)

Con base de lo anteriormente expuesto podemos concluir que la musicoterapia es aquella área de la psicología que nos permite experimentar y demostrar el real poder de la música en las mentes de las personas, ayudándolas a experimentar y procesar un gran número de emociones, desde la felicidad hasta el entusiasmo, la tristeza, la tranquilidad y la contemplación.

Los terapeutas musicales usan las respuestas y conexiones de las personas con la música en búsqueda de explorar y estimular cambios positivos en el estado de ánimo y bienestar general; en las terapias se puede usar desde escuchar música hasta crear instrumentos de todo tipo, bajo la vertiente de que la mente se sienta involucrada.

Su principal finalidad es la de generar confianza en la persona, la comunicación, la independencia, la autoconciencia, la capacidad de concentración y de atención; por lo tanto, es de extrema necesidad el crear un vínculo entre el terapeuta y la persona, puesto este será quien guiará en todo el proceso de mejora a la persona y por ende se convierte en un confidente de sus emociones y expresiones en su forma más pura.

2.2 COMO FUNCIONA LA TERAPIA MUSICAL – BENEFICIOS DE LA MUSICOTERAPIA

Como se venía exponiendo la Musicoterapia ha demostrado grandes beneficios para las personas y en especial para aquellas que son pacientes con necesidades de salud mental, discapacidad en el desarrollo, enfermedades propias del envejecimiento, lesiones cerebrales, discapacidad física o dolores agudos.

Los efectos neuroquímicos y terapéuticos de la musicoterapia se pueden encontrar clasificados de la siguiente manera:

1. Beneficios Físicos o motores

Cambios en la respiración, Resistencia al dolor, Actividad muscular, Presión sanguínea baja, Refuerzo del equilibrio, Disminución de los niveles de ansiedad

2. Beneficios mentales

Mejora en la orientación, Aumento de la capacidad de atención y concentración, Estimulación de la comunicación y lenguaje, Estimulación y mejora de la motricidad, Liberación de dopamina, Estimula la imaginación.

3. Beneficios sociales- emocionales

Mejor autoestima, Mayor verbalización, Conexiones más fuertes con las personas, Previene el aislamiento, Fomenta la cohesión y la participación grupal, Control de las emociones

2.3 ESTRATEGIAS Y TECNICAS DE LA MUSICOTERAPIA

En primer lugar, es base aclarar que la musicoterapia tiene como fin el trabajar y mejorar las habilidades motora-psico emotivas de las personas, por lo que se debe hacer en base a las necesidades de cada persona.

Como primer paso, se debe de realizar una valoración inicial en la cual la persona indica cuales son las limitaciones (si las hay), se expresan las necesidades y demás información de tipo médico y psicológico de ser requeridas; posteriormente se realiza una valoración musical, en la cual el paciente reacciona a la música y a como se relaciona con ella, esto en búsqueda de detectar deficiencias a nivel motriz o de expresión corporal si las hay.

Una vez terminada esta exploración, se parte a plantear unos objetivos generales y específicos que guiaran la intervención. Cada sesión debe de tener una duración máxima de 45 minutos, aunque esta puede variar de acuerdo con las necesidades de cada persona.

Como técnicas de musicoterapia infantil, se hallan:

- Canto:

Habilidad que busca desarrollar la capacidad de estructurar frases y palabras, y que su principal función es el potenciar el lenguaje. Además de estimular la memoria y la asociación neural.

- Audición musical

Este tipo de terapia es capaz de fomentar la atención y el reconocimiento de sonidos, a la vez que ayuda a relajar o activar a los niños, en función del tipo de música. Estimula el lenguaje y la memoria de asociación

- Juegos musicales

Actividades basadas en un instrumento o acción musical. Puede ser aplicada en cualquier momento pues estimula el desarrollo el pensamiento, la creatividad, la concentración y la memoria; además de favorecen la coordinación motora.

- Composición de canciones

Técnica que fomenta la creatividad y la imaginación infantil. Estimula la asociación de palabras, la memoria de evocación y el desarrollo del lenguaje.

- Tocar instrumentos

Actividades motoras de gran importancia para niños que tienen alguna discapacidad física o problemas de coordinación. Desarrolla la capacidad auditiva y la memoria de fijación.

CAPÍTULO 3.

IMPORTANCIA DE LA MUSICOTERAPIA PARA EL TRATAMIENTO DE NIÑOS CON DETERIORO COGNITIVO EN LAS AULAS.

La Musicoterapia permite trabajar con cualquier tipo de paciente pero en especial con aquellos pacientes que requieren una especial atención puesto presentan rasgos de autismo, déficits de atención, trastornos alimentarios, demencia, disfuncionalidades del habla o la movilidad, porque la música ofrece la posibilidad de aportar a la persona el pensamiento de que es capaz de alcanzar lo que duda alcanzar, y permite que las personas se sientan creativas, positivas y fortalecidas en el lado pleno de la vida. La musicoterapia, bajo números estudios, ha demostrado su efectividad al lograr permitir que el área neuronal del cerebro se active y por ende permita que los pacientes con algún problema neurológico superen esta condición demostrando avance en su tratamiento e incluso demostrando activación del cerebro. En casos específicos del tratamiento clínico, la musicoterapia ha demostrado efectos positivos en tratamientos de pacientes con cáncer e incluso en pacientes con coma inducido, permitiendo que el cerebro reactive sus funciones y permite la curación a menor tiempo.

3.1 BENEFICIOS DE LA MUSICOTERAPIA

“La música provoca efectos motivacionales y emocionales debido a que estimula el sistema cognitivo y sensorial del individuo, fomentando su capacidad creativa, de aprendizaje y la memoria. Otro uso de la música como tratamiento es el estímulo relajante que puede llegar a crear en el cerebro del paciente. “(Segovia, 2004-2022)

Este tipo de terapia funciona perfectamente para resolver los problemas anteriormente descritos, puesto que, la música influencia en la forma en la que el cuerpo reacciona y se desarrolla, inclusive

creando acciones positivas o negativas según el tipo de música seleccionada, a consecuencia de que la música estimula la amígdala, permitiendo que la persona sienta tristeza, felicidad, energía, motivación, lo que conlleva a mejorar las habilidades de aprendizaje y de memoria.

Algunos de los beneficios documentados de la musicoterapia incluyen: (Alex Klein & Zoppi, 2021)

- mejor autoestima
- menor ansiedad
- mayor motivación
- liberación emocional exitosa y segura
- mayor verbalización
- conexiones más fuertes con otras personas

3.2 LA MUSICOTERAPIA EN TRASTORNOS COGNITIVOS

La música está especialmente indicada en algunos trastornos, entre los que se puede mencionar el TEA, el síndrome de Down y el TDAH.

1. En el síndrome de Down

Los niños con síndrome de Down poseen una gran sensibilidad para la música. Cada niño adora la música y disfruta moverse al ritmo de esta. De hecho, es demostrado que a pesar de que los niños posean este síndrome, consiguen demostrar aptitudes musicales con relativa maestría.

La musicoterapia puede adaptarse a los niños con este síndrome en base a técnicas en las que puedan participar activamente, tales como actividad de canto, baile o de tocar instrumentos musicales, inclusive mediante actividades de escucha de manera pasiva.

Entre los beneficios del uso de este tipo de terapia, se encuentran:

Promueve el pensamiento simbólico, Desarrolla la atención y la memoria, Fomenta la imaginación y la creatividad, Libera la energía reprimida, Favorece la coordinación óculo – manual, Desarrolla la motricidad fina y gruesa mejorando el ritmo de respuesta motriz.

Es importante que la sesión de musicoterapia sea acompañada con el movimiento corporal, donde al principio los movimientos pueden ser libres y posteriormente, sean coordinados con la música para trabajar la memoria rítmica, mejorando la hipotonía muscular que poseen. Además, la musicoterapia debe ser una herramienta muy completa ofreciendo un espacio terapéutico para fomentar sus capacidades.

2. En el espectro autista TEA

Con un mayor enfoque de la ciencia en descubrir cómo lograr dar una mejor calidad de vida a las personas que pasan por el TEA, la musicoterapia ha pasado a ser una herramienta que permite al niño aliviar los síntomas y mejorar la capacidad de relacionarse con otros.

De hecho, se ha comprobado que la musicoterapia no solo reduce los síntomas conductuales, sino reduce los movimientos repetitivos, favoreciendo la comunicación y las relaciones sociales.

Entre los beneficios encontrados, se distinguen:

Disminución de la agresividad y rabietas, Mejora la coordinación gruesa y fina, Estimula la comunicación verbal y no verbal, Reduce la ansiedad y los comportamientos repetitivos, Educa la

percepción, Desarrolla la agudeza de los sentidos: háptico – visual – corporal, Favorece conductas de creatividad y de autodeterminación.





En las sesiones de musicoterapia hay que tener en cuenta el empleo de patrones musicales para desarrollar música a partir de ellos, empleo de improvisación rítmicas y creación de ritmos con objetos como cuerdas, cintas, bastones o incluso uso de teatro.

Ejemplo de los beneficios de la Musicoterapia los encontramos en el trabajo de Carles Pérez, (González, 2013), un musicoterapeuta español, quien se encarga de realizar sesiones de musicoterapia con niños. Sesiones semanales de media hora en donde él se dedica a acompañar al niño, ya sea usando su guitarra u otro instrumento. Estas sesiones de se encargan de mostrarle al niño grandes oportunidades o grandes beneficios para poderse expresar. El niño escoge en cada sesión el instrumento que quiera, una pandereta, un xilófono, una guitarra, una campana u otras opciones que Pérez les ofrece. La idea es que el niño. Empieza a desarrollar sus sentidos



Ilustración 1

Carles Pérez - Musicoterapeuta Español

Note. González, M. (2013, 16 octubre). La   MUSICOTERAPIA   es la MEJOR MEDICINA para los NIÑOS con DISCAPACIDAD [Vídeo]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=Wy76bReSiZA&feature=youtu.be>

y empieza a desarrollarse continuamente. Estas sesiones han demostrado gran avance en niños y ha dejado ver que la musicoterapia es una gran herramienta para el desarrollo cognitivo y psicológico de los niños con deficiencias cognitivas.

Video ejemplo:

<https://youtu.be/Wy76bReSiZA>

CAPÍTULO 4

MÉTODO BAPNE, USO DE LA PERCUSIÓN CORPORAL EN EL AULA

“El canto, percusión rítmica, golpes con los pies, palmas, es en definitiva una forma primitiva de hacer música, y por ende fue una de las cosas que nos convirtió en lo que somos.”

Francisco Javier Romero Naranjo.

Siempre que se buscan nuevas herramientas de trabajo en el aula, aparecen ideas innovadoras enfocadas en aumentar los beneficios de las herramientas que se conocen hasta el momento. Con el paso de los años, se ha evidenciado que el uso de la percusión corporal es una herramienta muy útil en diversos espacios, no solo en el aula sino también en espacios terapéuticos.

Es por esto mismo que a partir del año 1998 el método BAPNE aparece para mostrar como emplear la percusión corporal con el objetivo de apoyar a la estimulación cognitiva, psicomotriz, socioemocional y neurorehabilitativa.

1.1 ¿Qué es el método BAPNE?

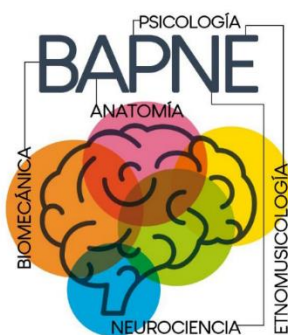


Ilustración 2

Método BAPNE

*Note. B. (s. f.). ¿Qué es el Método BAPNE®?
<http://www.bapnecostarica.com/metodo-bapne/que-es-el-metodo-bapne>*

El método BAPNE según Javier Romero (2011a) es “un método de estimulación cognitiva, socioemocional, psicomotriz y neurorehabilitativo basado en las Inteligencias Múltiples de Howard Gardner (...) y las disciplinas utilizadas y de las cuales se desprende el nombre del método son: Biomecánica, Anatomía, Psicología, Neurociencia y la Etnomusicología”.

El nombre de este método es una acrónimo: Biomecánica, Anatomía, Psicología, Neurociencia, Musicología. Todas

estas disciplinas se juntan para crear actividades diseñadas para estimular todas las partes del cerebro a través de la percusión corporal.

BAPNE pretende una enseñanza musical distinta al método tradicional, donde el énfasis está en favorecer el aprendizaje mediante las inteligencias múltiples buscando el desarrollo de diferentes habilidades y capacidades del aprendiz.

El propósito de Bapne es trabajar de manera grupal creando lazos de correlación entre los participantes, donde todos tienen la misma importancia y por ende se incluye como algo normal el error, apoyando la confianza en el proceso de enseñanza y aprendizaje

El trabajo en grupo que propone BAPNE, mediante círculos. Implica la complicidad entre los participantes, movimientos corporales donde se aprende y se desarrolla la empatía; por ello es por lo que es perfecto para usar en grupos grandes y en grupos de personas que tengan algún tipo de discapacidad física o mental.

Creado por el DR. Javier Romero, de la Universidad de Alicante, este método se convierte en una tabla de actividades de acuerdo con los planos y los ejes bio-mecánicos utilizando las cuatro formas de aprendizaje a través de las inteligencias múltiples y estimulando el uso de los tipos de atención. La base de estas actividades es la experimentación como un juego, utilizando elementos de diferentes culturas y musicalidades. En la actualidad se está estudiando sus aplicaciones en entornos terapéuticos.

Este método puede ser usado en cualquier rango de edades, En grupos pequeños y en grupos grandes, Diferentes tipos de ramas laborales ya que su uso es la concentración, la correlación en



nuestro participantes y para la confianza en el proceso de aprendizaje. Implica la complicidad en los participantes, movimientos corporales y se desarrolla la empatía; por lo tanto, se demuestra que es un método de bastante útil para el aprendizaje con los niños, especialmente en aquellos con algún tipo de diagnóstico cognitivo.

Ilustración 4

*Note. Método BAPNE.
(2023, 10 marzo).
Home.
<https://percussion-corporal.com/>*

Ejemplo del método BAPNE

<https://youtu.be/m6j4iDiahrY>

Metodología

En las 20 sesiones totales de clase de música, anexas a las practicas docente, se realizaron sesiones extras de musicoterapia, en las cuales se implementaron diferentes estrategias pedagógico – musicales con la participación de todos los niños.

Las sesiones comenzaron con una actividad introductoria de no más de 5 minutos, en la cual la finalidad databa en que el estudiante, principalmente aquel con el trastorno, realice las secuencias musicales corporales basadas en el método BAPNE. Luego de este tipo de actividades ellos con la idea de mejorar sus habilidades motoras, con la metodología Kodaly y la fononimia, trabajaron el manejo de sus habilidades motoras.

Posteriormente, se inició actividad de concentración y memoria, en la cual mediante la repetición de ritmos con palmas o con lápices empezaron a desarrollar la memoria motriz y musical. Adicionalmente, se empezó a trabajar habilidades auditivas en las cuales deben reconocer los sonidos y pequeñas melodías. Hasta este momento, se trabajaron estrategias pedagógicas que les permitió mantener la atención y la coordinación motora.

Siguiendo con la idea de aprender algo nuevo y reconocer nuevos sonidos, aprendieron a reconocer nuevos sonidos con instrumentos que pudieron observar, tocar y analizar con sus propios sentidos. Más adelante, los chicos crearon sus propios instrumentos, beneficiando la creatividad en sus mentes y ayudándoles a mejorar sus problemas físicas, al hacer actividades manuales. Con esta idea de hacer sus propios instrumentos, aprendieron a tocar instrumentos y así crearon ritmos nuevos y siguieron ritmos de canciones que se proponían. Realizaron instrumentos propios hechos a mano por cada uno de ellos, tales como tambores, baquetas y

maracas que funcionaban como castañuelas. Al final, lo que se buscaba es que se encontrará un verdadero avance en sus trastornos y habilidades sociales.

1.1 Descripción población

En el programa de prácticas universitarias de la escuela de música UIS se hizo presencia en el colegio Comuneros de Bucaramanga, en los grados de preescolar hasta quinto primaria, encontrando que en el grado quinto se hace la inclusión escolar de estudiantes que presentan algún trastorno cognitivo, tal como autismo, TDA, TDAH y síndrome de Down.

1.1.1 Estudiantes

1. Juan David F.:

Juan quien es estudiante de quinto de primaria de la institución comuneros de Bucaramanga, es un chico que presenta un cuadro de síndrome de down anexo a pequeñas malformaciones físicas en su cuerpo, especialmente presentes en manos y pies. Juan es un chico que presenta dificultades en su habla, puesto solo comunica pequeñas frases y además se le dificulta escribir de manera adecuada, dificultad propia de su dificultad motriz.

2. Cristopher P.:

Cristopher es un chico con un cuadro clínico de autismo severo, el cual viene acompañado de estrabismo en enfoque de exotropia en un ojo y esotropia en el otro. Además de su condición propia de autismo, Cristopher es un autista con sensibilidad a los sonidos fuertes o suaves, los cuales le crean una molestia increíble en clases, debido a la gran cantidad de niños en el aula y al poco acompañamiento presente de docentes e institución.

3. Yefrinson C.:

Yefrinson es un chico que presenta un pequeño cuadro de dislexia, combinado con poca habilidad motriz y dificultades de lateralidad.

4. Ingrid Yurani J.:

Ingrid es una de las chicas con TDA que fue más fácil de detectar al tener dificultades de concentración y poca capacidad para respetar turnos de sus compañeros para participar

5. Tomas O.:

Tomas tiene un cuadro con TDA en el que su peculiaridad es retorcerse o moverse nerviosamente, además de tener dificultades para llevarse bien con sus compañeros.

6. Cristian B.:

Cristian tiene un cuadro de TDAH en el cual se le dificulta evitar su impulsividad con sus compañeros.

7. Ingrid C.:

Ingrid tiene un cuadro pequeño de TDA sin hiperactividad pero con una clara falta de iniciativa y de poco interés para llevarse con sus compañeros lo cual permite pensar en un cuadro muy mínimo de autismo no evolutivo.

8. Fabian S.:

Fabian es un chico con un mínimo de TDA pero con una clara hiperactividad que le lleva a tener dificultad para relacionarse con sus compañeros.

9. Barbara M.:

Barbara al ser tímida pasa por desapercibido su cuadro de TDA, puesto la falta de iniciativa e interés son claras, pero su personalidad ha llevado al extremo su TDA.

10. Cesar H.:

Cesar es un chico que padece TDAH pero que le crea una excesiva facilidad a la distracción y el olvida, además de que se le dificulta empezar y terminar tareas de forma organizada.

11. José L.:

José presenta un pequeño cuadro de autismo disfrazado de TDA puesto se le dificulta responder a su nombre cuando es llamado y se le dificulta socializar de manera autónoma, además de tener una excesiva distracción.

12. Manuel M.:

Manuel tiene un cuadro de TDA que le dificulta realizar tareas en el momento, prefiere procanistar y se le dificulta controlar sus impulsos, especialmente agresivos, frente a sus compañeros.

1.2 Ubicación



Ilustración 5

Note. Google. (s.f.). [I. E COMUNEROS]. Recuperado el febrero 2022. <https://goo.gl/maps/Fbh6imsur8cmfr1LFA>

La institución educativa comuneros en la ciudad de Bucaramanga se encuentra ubicado en la carrera 18 # 10 – 54, barrio Comuneros. Esta ubicación, según palabras del funcionario Luis Alfonso Montero Luna, secretario de educación de Bucaramanga 2009, responde a la necesidad

del servicio educativo en el barrio Comuneros y sectores aledaños.

1.3 Delimitación Temporal

El proyecto se inició el día 1 de marzo del 2022 y finalizó el 15 de noviembre del 2022, teniendo una duración de 9 meses, coincidiendo con el año escolar, y un total de 16 sesiones extra de trabajo con énfasis en musicoterapia de 1 hora semanal con los chicos en clase.

1.4 Actividades desarrolladas

Se trabajó con el grado 5-1 del colegio Comuneros en sesiones extra semanales de una hora de duración, una vez por semana. En total, cuando finalizó el proyecto, se impartieron un total de 16 sesiones. Las sesiones fueron divididas en 2 grupos, según el ciclo escolar, primer ciclo de 8 sesiones y un segundo ciclo de 8 sesiones. Las primeras dos sesiones de cada ciclo tuvieron como objetivo el diagnóstico de conocimientos aprendidos en sesiones anteriores o de conceptos aprendidos en años anteriores, además de aportar pequeñas actividades de toma de contacto con la musicoterapia.

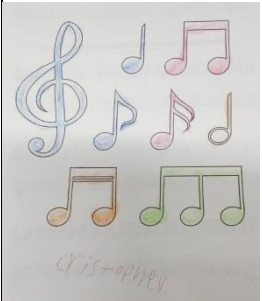
Cada una de las sesiones fueron estructuradas en 3 partes: actividad de inicio, actividad de desarrollo y puesta en escena o actividad final. En algunos casos, las actividades fueron vinculadas a un trabajo individual y en otras se crearon pequeños grupos dentro del grupo mayor, grupos de 3 a 5 personas como máximo.

Al final de cada ciclo de sesiones, se presentó una muestra final grupal donde hizo una muestra de lo que se trabajó con los chicos y los avances que se fueron alcanzando en cada ciclo.

Nombre de sesión	Ciclo 1 Sesión 1
Lugar	Salón de clases grado 5 -1.
Duración	1 hora de clase
Recursos	Altavoz – Objetos de clase (Lápices y colores)
Objetivo de la sesión	Interpretar los sonidos que escucha y los convierte en representaciones visuales mediante dibujos.
Desarrollo	Actividad de inicio:

	<p>Se inició con un juego de concentración didáctico llamado “BIM BAM BIBIRI BAM”. Esta actividad se realizó con el canto de todos los niños.</p> <p>En este juego que consta de 3 repeticiones, los niños iban mostrando su memoria musical y capacidad de imaginación.</p> <p>Método: Los niños primero escucharon y se aprendieron la melodía sencilla, luego la repiten junto a los movimientos corporales.</p>
	<p>Actividad de desarrollo:</p> <p>Se inició juego rítmico “Un cuadrado lleno de puntitos” en el que ellos sentados iban a ir dibujando un pequeño cuadrado y llenándolo de puntitos según la canción lo vaya indicando.</p> <p>Terminada la actividad, los niños realizaron un dibujo de un animal, decoraron y posteriormente lo hicieron bola para ocultar que animal es.</p>
	<p>Actividad final:</p> <p>Se sentarán en 2 filas mirándose frente a frente y pusieron sus objetos al frente de ellos. El juego consistió en que los niños con los ojos cerrados seguirán las indicaciones de tocar partes del cuerpo según el pulso que se marca el docente en las palmas. Las indicaciones variaron desde cabeza, hombros, rodillas, brazos, pies... y habrá un niño por ronda (2 rondas) que irá quitando 1 objeto de la pareja y lo cambiara al de otro grupo, pero cuando se nombre “pelota” deberán escoger su objeto lo más rápido que puedan. La idea final es describir el dibujo que encuentran por algún sonido.</p>

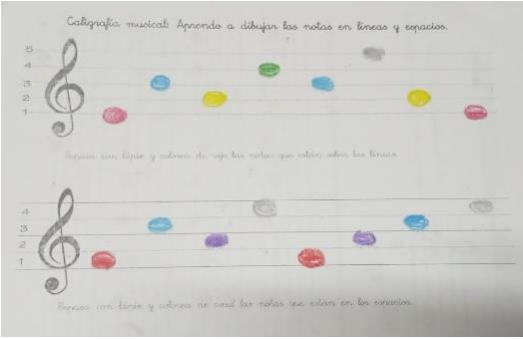
Nombre de sesión	Ciclo 1 Sesión 2
Lugar	Salón de clases grado 5 -1.
Duración	1 hora de clase
Recursos	Altavoz – Vasos de plástico
Objetivo de la sesión	Diferencia las figuras musicales mediante pequeños ejercicios motrices usando objetos comunes como instrumentos.
Desarrollo	<p>Actividad de inicio:</p> <p>Se realizó juego de concentración donde los niños se paran en dos filas mirándose frente a frente y van a jugar “cabella, rodilla... ¡Caramelo!”.</p> <p>Esta actividad trabaja concentración y motricidad infantil, y los prepara para estar concentrados en clase.</p>
	<p>Actividad de desarrollo:</p> <p>Ahora los niños escogen estar en grupos pequeños de 4 a 6 niños en los que con el uso de vasos de plástico van jugando a “cup song”, juego rítmico.</p> <p>La asignación fue traer 1 vaso de plástico, así que en clase deberán decorarlo sencillamente para identificar que el vaso les pertenece, de tal manera que cuando estén haciendo la actividad se den cuenta cuando terminan.</p> <p>El juego “cup song” trata de usar un patrón rítmico 4/4 en el que los chicos van pasando los vasos unos a los otros, y después de la segunda vuelta, el chico al final debe tener todos los vasos en forma de torre.</p>

	<p>Con este pequeño juego se busca conocer hasta qué punto conocen las figuras rítmicas y cuales conocen.</p> <p>Al final se les explica a los niños que figuras estaban realizando, negras y corcheas</p>
	<div data-bbox="451 506 711 804" style="display: inline-block; vertical-align: top;">  </div> <p>Actividad final:</p> <p>Finalmente, con ayuda de unas pequeñas fichas con las figuras musicales que conocen (negra, blanca, redonda, corchea y silencio de negra), los niños las van a recortar y pegar en una hoja de papel para luego relacionarlas entre si</p>


Nombre de sesión	Ciclo 1 Sesión 3
Lugar	Salón de clases grado 5 -1.
Duración	1 hora de clase
Recursos	Altavoz – Cuerpo humano
Objetivo de la sesión	Identifica las notas musicales y crea nuevas melodías mediante juegos y canciones infantiles que contienen lo aprendido.
Desarrollo	<p>Actividad de inicio:</p> <p>Los chicos van a estar escuchando el canticuento “bate con la cucharita” e irán haciendo la mímica de baile y llevando la rítmica de la melodía.</p>
	Actividad de desarrollo:

	<p>Los Chicos van a recordar la escala musical por medio de una canción “la escala musical” que les presenta la oportunidad de entonar la melodía al conjunto con la música.</p> <p>Una vez terminado, los chicos por filas irán presentando diferentes combinaciones de notas musicales dándoles la oportunidad de crear e improvisar.</p>
	<p>Actividad final:</p> <p>Al final, se irán creando melodías con las notas que el grupo proponga para tener una composición pequeña de parte de ellos con las figuras musicales que ya conocen.</p>

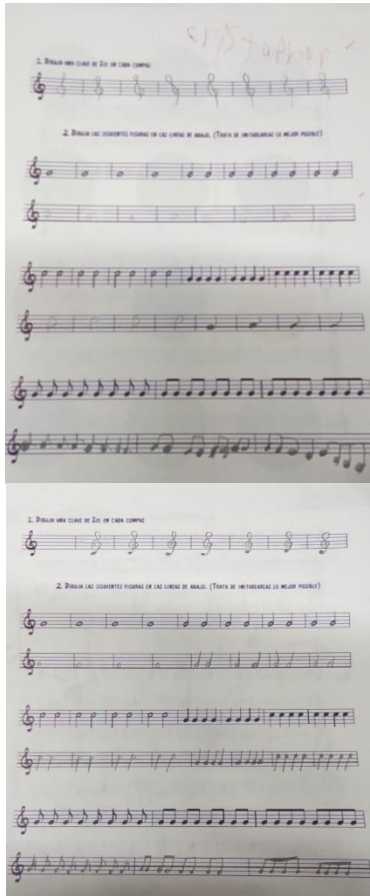
Nombre de sesión	Ciclo 1 Sesión 4
Lugar	Salón de clases grado 5 -1.
Duración	1 hora de clase
Recursos	Altavoz – Círculos de colores con el nombre de las notas musicales
Objetivo de la sesión	Identifica las notas musicales en el pentagrama mediante el uso de pequeñas actividades planteadas que le van ayudando en aprendizaje
Desarrollo	<p>Actividad de inicio:</p> <p>Los chicos van a jugar un juego de concentración donde ellos deben estar pendientes, ya que se estará llevando un ritmo en las palmas que se propone y que todos deben hacer, pero hay un momento donde se pedirá que paren y deben estar pendientes para continuar cuando se indique.</p>

	<p>Actividad de desarrollo:</p> <p>Los chicos dibujaran un pentagrama en sus libretas, actividad que será guiada, y deberán añadir la clave de sol. Mismo que encontraran en el tablero.</p>  <p>Ellos lo que deberán hacer es ir pasando al tablero y colocar círculos de colores que tienen los nombres de las notas y los deben colocar en el lugar adecuado</p>
	<p>Actividad final:</p> <p>Finalmente, se dará a conocer la forma en la que pueden identificar las notas musicales mediante la fononimia de la metodología de Kodaly. Posteriormente se crea una melodía improvisada en tablero y en libretas que ellos deben ir entonando a medida que se va pidiendo en la fononimia.</p>

Nombre de sesión	Ciclo 1 Sesión 5
Lugar	Salón de clases grado 5 -1.
Duración	1 hora de clase
Recursos	Altavoz – Fichas de figuras musicales realizadas por ellos
Objetivo de la sesión	Diseña nuevas melodías y ejercicios rítmicos mediante fichas rítmicas que le ayudan a comprender mejor.

<p>Desarrollo</p>	<p>Actividad de inicio:</p> <p>Iniciamos con una actividad de concentración donde ellos deben ir escuchando la indicación dada y representándola a medida que la escuchan. La actividad plantea el uso de sus cuerpos y el uso completo de su atención para entender el cambio de la orden dada.</p>
	<p>Actividad de desarrollo:</p> <p>Una vez han terminado pasamos a conocer la herramienta de crear fichas rítmicas con las figuras musicales que conocen hasta el momento, de tal forma de que pueden aprender a escribir estas figuras de manera correcta.</p> 
	<p>Actividad final:</p> <p>Finalmente, los chicos se volverán a usar sus fichas rítmicas, usando 4 figuras por ficha. En este trabajo, grupal, se da la indicación de aprender a reconocer las figuras escritas y la forma de leerlas.</p> <p>Las corcheas para mayor facilidad serán leídas de a 2 por pulso.</p>

<p>Nombre de sesión</p>	<p>Ciclo 1 Sesión 6</p>
<p>Lugar</p>	<p>Salón de clases grado 5 -1.</p>
<p>Duración</p>	<p>1 hora de clase</p>
<p>Recursos</p>	<p>Altavoz – Fichas de figuras musicales realizadas por ellos</p>

<p>Objetivo de la sesión</p>	<p>Reconocen dinámicas del sonido y lo reproducen con su voz con el uso de una frase melódica que pueden interpretar según lo indicado.</p>
<p>Desarrollo</p>	<p>Actividad de inicio:</p> <p>Iniciamos la clase con una actividad de concentración. Donde cada mano es parte de una silaba que llamaremos “qui” y “ta” donde ellos levantarán la mano según la indicación dada. Esta actividad es solo de concentración al docente, la idea es activar el cerebro y poner a los estudiantes en sintonía para la clase.</p>
	<p>Actividad de desarrollo:</p> <p>Pasamos a mirar las actividades que realizaron en casa, ellos debían realizar 2 fichas con 4 figuras rítmicas presentes por ficha. Esta actividad la revisamos de forma grupal, donde pasan 2 estudiantes con su ficha escogida y la leemos en grupo.</p> <p>Terminado, pasamos a practicar la escritura de la clave de sol y su ubicación en el pentagrama, siendo claros en cómo se llama cada línea y espacio y del porque la clave de sol tiene este nombre</p> 
	<p>Actividad final:</p>

	<p>Finalmente, con el uso de una canción conocida por ellos, pasamos a realizar fononimia.</p> <p>Los estudiantes aprenderán una melodía que se enseñó con la metodología Kodaly y deben reproducirla teniendo en cuenta las señas de cómo debe ser la intensidad del sonido que se indicara.</p>
--	---

Nombre de sesión	Ciclo 1 Sesión 7
Lugar	Salón de clases grado 5 -1.
Duración	1 hora de clase
Recursos	Altavoz – Melodía y letra “Himno de la alegría” y “Campanero”
Objetivo de la sesión	Produce las melodías que escucha y las aprende para interpretar mediante gestos que aprende.
Desarrollo	<p>Actividad de inicio:</p> <p>Empezamos con una actividad motriz, donde ellos van a actuar según la indicación lo diga. Ellos van a ir escuchando las notas musicales que se dirán en voz alta, y deberán ir indicando con él un movimiento físico la nota que escuchen. Esta actividad la harán con la indicación dada en clase.</p>
	Actividad de desarrollo:

	<p>Para la muestra final, los chicos van a presentar un ejercicio psicomotriz musical. La canción que trabajaran es campanero, himno de la alegría y una canción rezada que implica el movimiento.</p> <p>La idea es irse moviendo en cuadrado y cantando las 3 canciones por turnos. Al ser las 3 canciones en tempo de 4/4 el cuadrado es perfecto para movimiento corporal.</p>
	<p>Actividad final:</p> <p>Practicamos las melodías y el movimiento corporal para que ellos puedan sentirse más seguros. Al ser melodías cortas, ellos pueden aprenderlas fácilmente.</p>



Nombre de sesión	Ciclo 1 Sesión 8: Muestra Final Primer Ciclo
Lugar	Salón de clases grado 5 -1.
Duración	1 hora de clase
Recursos	Cuerpo Humano y voz
Objetivo de la sesión	Evaluar los conocimientos adquiridos en la secuencia didáctica a través de actividades didácticas planteadas para la clase.
Desarrollo	Actividad de inicio:

	<p>Empezamos con una actividad motriz, donde ellos van a actuar según la indicación lo de. En este caso, es actividad de concentración y memoria, ya que se da una indicación base y ellos la repiten, pero esta indicación va aumentando en cantidad de movimientos.</p>
	<p>Actividad de desarrollo:</p> <p>Teniendo en cuenta que los estudiantes han recordado los ejercicios rítmicos y las melodías se da paso a realizar la actividad de cierre “Himno de la alegría – campanero – canción rezada” acompañada de movimientos corporales</p> <p>Muestra Final: https://youtu.be/p54T5q2_t60</p>
	<p>Actividad final:</p> <p>Finalmente para dar cierre a la unidad, se da un agradecimiento a los niños por su participación y activo esfuerzo para la actividad.</p>

Nombre de sesión	Ciclo 2 Sesión 1
Lugar	Salón de clases grado 5 -1. – Aula externa del colegio
Duración	1 hora de clase
Recursos	Altavoz y cuerpo humana
Objetivo de la sesión	Proponer nuevos ritmos los cuales aplica a melodías propuestas mediante el movimiento corporal
Desarrollo	Actividad de inicio:

	<p>Se inicia una actividad de concentración con el uso de los números en el cual deberán ir contando por turnos, sin nombrar al 3,6 y 9, números en los cuales deberán hacer un movimiento que propongan.</p>
	<p>Actividad de desarrollo:</p> <p>Se inicia un juego musical con la ronda “un señor con sombrero” en el cual deberán irse movimiento por el espacio mientras efectúan pequeños movimientos que van proponiendo en el momento.</p> <p>Posteriormente se aprenden una pequeña frase perteneciente a melodías africanas “wonba wonba uha wonba eh” la cual complementaran con el movimiento corporal al moverse por el espacio mientras van cantando la frase y la acompañan de aplausos en el momento indicado</p>
	<p>Actividad final:</p> <p>Finalmente, se trabaja la relajación en la cual con el uso de la obra “océano de sonidos” de John Cage, se relajarán al compás de la obra siguiendo pequeños ejercicios de respiración guiados.</p>

Nombre de sesión	Ciclo 2 Sesión 2
Lugar	Salón de clases grado 5 -1. – Aula externa del colegio
Duración	1 hora de clase
Recursos	Altavoz y cuerpo humana
Objetivo de la sesión	Desarrollar habilidades motrices de la mano de juegos musicales que promueven las capacidades corporales de los chicos

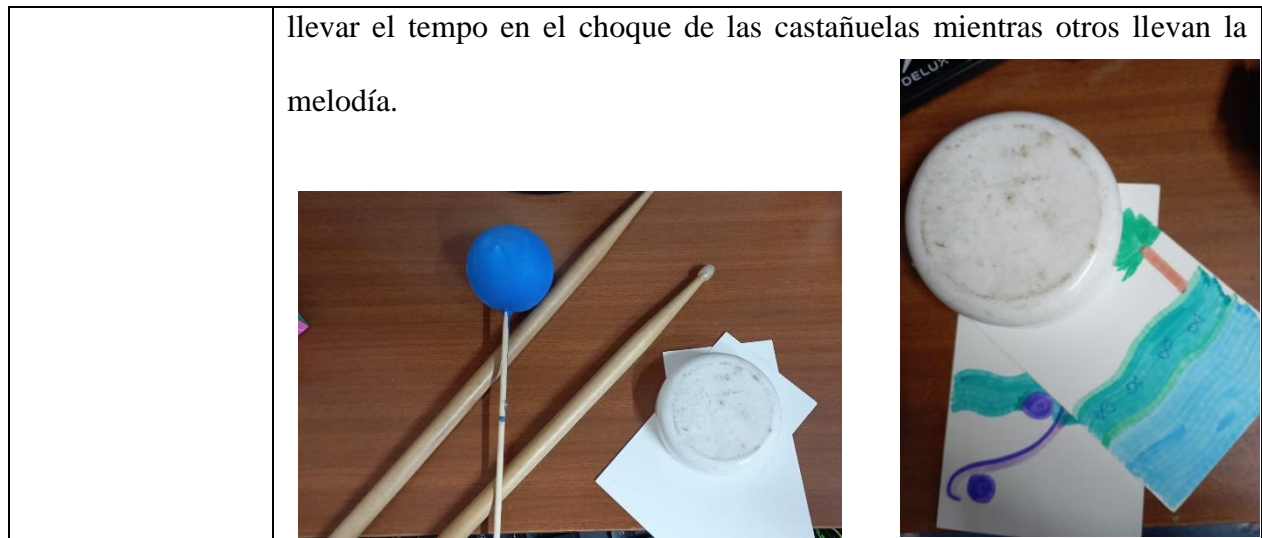
<p>Desarrollo</p>	<p>Actividad de inicio:</p> <p>Con el uso alternado de movimientos de brazos, pasando por los hombros, alzar las manos, saltar y posteriormente cruzar las piernas, todo junto, se da una actividad de inicio de concentración y motricidad.</p>
	<p>Actividad de desarrollo:</p> <p>En las mismas filas que están van a trabajar con el compañero de al lado para hacer la melodía africana “Kokoleoko”, la cual va acompañada de pequeños juegos de palmas.</p> <p>Posteriormente con ayuda de uno y dos tubos de papel van a ir llevando el ritmo de una pequeña melodía, la cual se ira completando al crear un canon entre la alternancia del uso de los tubos y de los aplausos</p>
	<p>Actividad final:</p> <p>Para finalizar mientras suena una pequeña melodía de fondo, los chicos tendrán una sesión de musicoterapia, en la cual deberán ir usando uno o varios colores y plasmar mediante rayas, figuras o dibujos lo que la música les hace sentir</p>

<p>Nombre de sesión</p>	<p>Ciclo 2 Sesión 3</p>
<p>Lugar</p>	<p>Salón de clases grado 5 -1. – Aula externa del colegio</p>
<p>Duración</p>	<p>1 hora de clase</p>
<p>Recursos</p>	<p>Altavoz y cuerpo humana</p>

<p>Objetivo de la sesión</p>	<p>Identificar el ritmo y pulso musical en pequeñas frases y melodías que puede aprender y desarrollar en ambientes de desarrollo motriz</p>
<p>Desarrollo</p>	<p>Actividad de inicio:</p> <p>Iniciamos con una actividad “Heads Up, Heads Down” donde al principio deberán seguir las indicaciones tal cual fueron dadas, pero posteriormente deberán evitar la mirada de sus compañeros, ya que estarán de pie unos frente a los otros.</p>
	<p>Actividad de desarrollo:</p> <p>Con la melodía “Cantar y bailar, cantar y bailar, contigo bailare, corazón, corazón, corazón, a tu lado me pondré”, deberán aprenderse esta pequeña letra y posteriormente deberán acompañarla con aplausos en los cuales deberán trabajar en equipo para que la melodía no muera, sin embargo, en algún punto, la melodía se detendrá pero no el movimiento corporal.</p> <p>Actividad realizada (en imagen Juan Flores):</p> <p>https://youtu.be/j4QwAShGTmU</p>
	<p>Actividad final:</p> <p>Con una pequeña melodía africana de una sola frase, ellos deberán ir jugando con el ritmo llevándolo en el canto y los aplausos, sin embargo la idea será crear un canon que reproducirán al dividirse en grupos y cantarla en diferentes tiempos.</p>

<p>Nombre de sesión</p>	<p>Ciclo 2 Sesión 4</p>
-------------------------	-------------------------


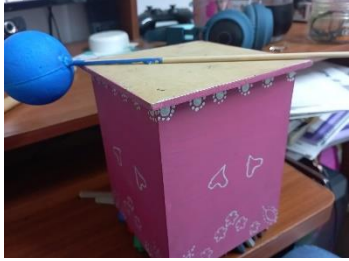
Lugar	Salón de clases grado 5 -1. – Aula externa del colegio
Duración	1 hora de clase
Recursos	Altavoz y cuerpo humana – Maracañuelas (Maracas y castañuelas artesanales)
Objetivo de la sesión	Identifica las figuras musicales rítmicas usando instrumentos propios y leyendo pequeñas musicogramas.
Desarrollo	<p>Actividad de inicio:</p> <p>Iniciamos con una actividad de atención sencilla donde solo cuando escuchen la palabra “tiburón” deberán ir a la derecha, “león” deberán ir a la izquierda; sin embargo, si escuchan otra cosa no deben de hacer nada. La actividad refuerza la atención y el trabajo en equipo..</p>
	<p>Actividad de desarrollo:</p> <p>Vamos a iniciar el trabajo de clase con una canción de Bach, “Minuet en G”.</p> <p>Esta actividad se realizó de dos maneras, primero vamos a trabajarla con los conocimientos que tenemos del uso de figuras musicales (negras, blancas, corcheas), recordando un poco del tema y poniéndolo en acción.</p>
	<p>Actividad final:</p> <p>Para finalizar vamos a realizar una pequeña ronda evaluativa, en la cual por equipos van a realizar la musicograma con su instrumentos, sin embargo, van a existir pequeñas variaciones las cuales constaran de poder</p>



Nombre de sesión	Ciclo 2 Sesión 5
Lugar	Salón de clases grado 5 -1. – Aula externa del colegio
Duración	1 hora de clase
Recursos	Altavoz y cuerpo humana – Baquetas artesanales
Objetivo de la sesión	Generar espacios de trabajo y coordinación motriz mediante el uso aplicado de ritmos a melodías que conoce, llevándolas a cabo con un instrumento
Desarrollo	<p>Actividad de inicio:</p> <p>Con una pequeña melodía “ 1 2 3 and 4 5 , 123 and 4 5, 123, 123, oh my Darling dance with me” en la cual ellos van movimiento las manos junto con la melodía, acompañando también con las piernas llevando el ritmo.</p>

	<p>Actividad de desarrollo:</p> <p>Con el uso de las “baquetas” que han traído, se ubicaran en sus asientos y usaran sus pupitres como pequeños tambores, los cuales irán percutiendo según la indicación dada, donde básicamente ellos llevaran el ritmo de la canción “Dance Monkey”.</p> <p>La propuesta está en poder trabajarla inicialmente con solo movimientos sencillos en sus pupitres sin la melodía y luego añadir la música.</p> <p>Actividad realizada: https://youtu.be/9ICjIlijYs</p>
	<p>Actividad final:</p> <p>Con la ayuda de la canción “Uptown Funk”, ellos mostraran lo que pudieron aprender sobre llevar el ritmo, solo que esta vez por secciones de la canción ellos se irán dividiendo para lograr una fusión en el coro de la canción.</p>

Nombre de sesión	Ciclo 2 Sesión 6
Lugar	Salón de clases grado 5 -1. – Aula externa del colegio
Duración	1 hora de clase
Recursos	Altavoz y cuerpo humana – Baquetas artesanales
Objetivo de la sesión	Efectuar ritmos musicales mediante el uso de musicogramas de obras populares
Desarrollo	Actividad de inicio:

	<p>Con el uso de una canción "Danza la familia sapo" donde ellos deberán dramatizar personajes con la guía de pasos y gestos en cada nuevo personaje. El grupo repite e imita.</p>
	<p>Actividad de desarrollo:</p> <p>Repasamos las figuras musicales que aprendimos, y las usamos para pequeños musicogramas.</p> <p>Usamos la obra "El vuelo del abejorro" donde ellos van a seguir el musicograma usando las "baquetas" que construyeron para clase anterior.</p> <p>La melodía de la obra se interpretará a diferentes velocidades, primero normal y luego más rápido.</p>
	<p>Actividad final:</p> <p>Como finalidad, usamos una canción que ellos les gusta "Believer" de Imagine dragons, donde ellos deberán llevar el musicograma con ayuda mínima o nula, solo siguiendo las figuras que ven.</p> 

Nombre de sesión	Ciclo 2 Sesión 7
Lugar	Salón de clases grado 5 -1. – Aula externa del colegio
Duración	1 hora de clase
Recursos	Altavoz y cuerpo humana – Baquetas artesanales

<p>Objetivo de la sesión</p>	<p>Efectuar ritmos musicales mediante el uso del body percussion</p>
<p>Desarrollo</p>	<p>Actividad de inicio:</p> <p>Jugamos con la concentración e individualidad donde llevarán el movimiento corporal guiado, el cual primero harán todos pero luego irán repartiéndose en equipos.</p>
	<p>Actividad de desarrollo:</p> <p>Seguimos con la idea de trabajo grupal creando pequeños ritmos musicales con la ayuda del body percussion, donde básicamente ellos deberán repetir los ritmos respondiendo a los movimientos.</p> <p>Inicialmente ellos hacen lo mismo, pero luego las respuestas cambian, ellos respondiendo a forma contraria en el lugar del movimiento de lo que ven.</p> <p>Esto activa la psicomotricidad y la lateralidad.</p>
	<p>Actividad final:</p> <p>Jugamos con la capacidad mental de concentración solo diciendo 1 2 y 3 pero de forma alternada, actividad que se hace en grupos de dos.</p> <p>Y terminamos con una melodía africana que habíamos aprendido en clase con anterioridad pero esta vez moviéndose por el espacio “wonba wonba uha wonba eh”</p> <p>Actividad realizada: https://youtu.be/j1If9n81Qxk</p> <p>Deberán realizar unos pequeños tambores con ayuda de latas grandes que puedan usar como tambor, tapando las dos formas de entrada. Estos</p>

	tambores fueron realizados 100% por ellos mismos, usando alcancías, cajas u ollas, que en conjunto con baquetas artesanales hechas por ellos mismos, crean el sonido de tambores.
--	---

Nombre de sesión	Ciclo 2 Sesión 8 : Muestra final
Lugar	Salón de clases grado 5 -1. – Aula externa del colegio
Duración	1 hora de clase
Recursos	Altavoz y cuerpo humana – Baquetas artesanales
Objetivo de la sesión	Interpretar los ritmos que escucha con el uso de instrumentos hechos a mano
Desarrollo	<p>Actividad de inicio:</p> <p>Se realiza un pequeño repaso del trabajo que vamos a realizar y la manera en la que nos vamos a acomodar</p>
	<p>Actividad de desarrollo:</p> <p>Teniendo en cuenta que los estudiantes han recordado la actividad que vamos a realizar, se da paso a la muestra final, donde usando sus propios instrumentos elaborados a mano, hacen inicio a su muestra final, acompañados de guitarra eléctrica.</p>
	<p>Actividad final:</p> <p>Finalmente para dar cierre a la unidad, se da un agradecimiento a los niños por su participación y activo esfuerzo para la actividad.</p> <p>Actividad realizada: https://youtu.be/D8JYCWU8yj0</p>

--	--

Conclusiones

A lo largo del desarrollo de este trabajo de practica social, se realizó un proceso de investigación atenta al tema que es de suma importancia llevar a las aulas de clase, donde se esté planteando hacer una inclusión real, la musicoterapia. El proceso de investigación estuvo basado en dos partes, una de obtención de información de diferentes autores e investigadores, que pensaron que al usar la musicoterapia se pueden obtener magníficos y gratificantes resultados gracias a la diversidad de métodos que se pueden usar para trabajar en el aula. Y una segunda parte que fue la implementación de esta investigación en el aula de clase.

La musicoterapia puede ser útil para cualquier persona y puede ser aplicable para cualquier edad, sin embargo, como se vio a lo largo del proceso de este trabajo; el adicionar esta herramienta a la metodología de enseñanza, logra efectos positivos en los niños con autismo y síndrome de Down, logrando que no solo ellos, sino que además el resto de la clase, cree y fomente espacios de comprensión y compañerismo, alejando la individualidad y sacando al niño de su espacio “seguro” a un mundo donde logra convivir y mejorar sus propias capacidades.

Respecto a los métodos desarrollados en este trabajo de practica social, es de gran utilidad el seguir implementándolos en las aulas, de tal manera que se logre una inclusión verdadera y que los niños sigan desarrollando sus habilidades sin el miedo del rechazo.

En los casos que se vieron en el aula de clase de 5-1 del colegio comuneros, se pudo detallar el avance de los niños, partiendo del hecho que al inicio de año Christopher, quien padecía Autismo, y Juan, quien padecía síndrome de Down; no participaban en clase y no eran muchas veces, tomados en cuenta para las actividades debido a su baja capacidad de trabajo en grupo y poco desenvolvimiento con sus compañeros. Sin embargo, para el segundo ciclo de clases, se vio un

notorio cambio en ellos, donde eran más presentes en clase, participaban y no temían unirse al grupo, ya que no tenían miedo al rechazo. El cambio más notorio fue visto en Christopher, quien por su misma condición, no podía relacionarse ni física ni emocionalmente con sus compañeros, pero al final, logro adaptarse al grupo y participar activamente con sus compañero mostrando un pequeño, pero significativo, desarrollo en sus capacidades sociales y motrices. Juan, quien además de poseer síndrome de Down, posee una dificultad corporal en su movimiento y sus manos, demostró que con un poco de trabajo y paciencia, podía realizar actividades complejas motrices y logra aprender a sobrellevar sus dificultades desenvolviéndose sin problema en actividades físico-motrices.

Desde el punto de vista pedagógico, el usar la herramienta de la musicoterapia y unirla al método Bapne, es una acierto para el trabajo con niños con trastornos cognitivos, puesto que son grandes instrumentos de trabajo eficaz para el tratamiento y posterior mejora de estos, hecho que puede ser demostrado al ver cómo cambia la actitud de los niños en clase.

Finalmente, los métodos conductuales, analíticos y creativos se basan principalmente en la comunicación corporal y el diálogo entre los participantes de la sesión, cómo el movimiento y el lenguaje pueden cambiar el estado de ánimo de una persona. Esta práctica trata de liberar toda creatividad en la música.

Todos estos métodos pueden implementarse en el aula como actividades encaminadas a mejorar las actitudes y el autocontrol que podría combatir las actitudes de niños que sufren violencia, trastorno por déficit de atención con hiperactividad, a través de actitudes o técnicas de relajación y control de impulsos, entre otras cosas.

Si le preguntáramos a alguien para qué es la musicoterapia, diría que la necesitan las personas que tienen algún tipo de trastorno o problema. Sin embargo, en base a esta investigación y conociendo un poco más sobre los beneficios y mejoras que produce la musicoterapia en las personas, se hace una invitación a conocer más al respecto; puesto que con el tiempo la música cobrará la importancia que realmente debe tener, sobre todo en las escuelas, porque se ha visto a lo largo de este trabajo, sus beneficios en las escuelas son infinitos.

Referencias

Alex Klein, P., & Zoppi, L. (15 de 08 de 2021). *MedicalNewsToday*. Obtenido de <https://www.medicalnewstoday.com/articles/es/terapia-musical-musicoterapia#beneficios>

ASDRA. (s.f.). *Asociación Síndrome de Down de la republica argentina*. Obtenido de <https://www.asdra.org.ar/salud/existen-grados-en-el-sindrome-de-down/>

Bogotá, S. d. (s.f.). *Secretaria de Salud de Bogotá*. Obtenido de <http://www.saludcapital.gov.co/DASEG/Paginas/Atencionpoblacionesespeciales.aspx#:~:text=%E2%80%8BSon%20las%20personas%20que,deben%20pertener%20al%20r%C3%A9gimen%20subsidiado.>

CADAH, F. (s.f.). *Diferencias existentes entre TDA y TDAH*. Obtenido de <https://www.fundacioncadah.org/web/articulo/diferencias-existentes-entre-tda-y-tdah.html>

Campos, A. M. (10 de 06 de 2016). *g-se.com*. Obtenido de Poblaciones Especiales: <https://g-se.com/poblaciones-especiales-bp-y57cfb26e83fc5>

CDC. (s.f.). *Centro para el control y prevencion de enfermedades*. Obtenido de Trastornos del espectro autista: [https://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/autism/facts.html#:~:text=Los%20trastornos%20del%20espectro%20autista%20\(TEA\)%20son%20discapacidades%20del%20desarrollo,no%20se%20conocen%20otras%20causas.](https://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/autism/facts.html#:~:text=Los%20trastornos%20del%20espectro%20autista%20(TEA)%20son%20discapacidades%20del%20desarrollo,no%20se%20conocen%20otras%20causas.)

GASTON, E. T. (1957). *Factors Contributing to Responses to Music*. En Ka. Lawrence, *Book of*. NAMT.

Google. (s.f.). I.E Comuneros.

learning, B. m. (s.f.). *BAPNE moving learning*. Obtenido de <http://www.percusion-corporal.com/es/metodo-bapne/que-es-el-metodo-bapne>

MayoClinic. (s.f.). *MayoClinic*. Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/down-syndrome/symptoms-causes/syc-20355977>

MedlinePlus. (s.f.). *MedlinePlus*. Obtenido de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000997.htm>

OMS. (24 de 11 de 2021). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>

P., D. S. (2008). Síndromes neuropsicológicos del desarrollo: una introducción y una aproximación desde la Atención Primaria. *Rev Pediatr Aten Primaria*. Obtenido de https://archivos.pap.es/Empty/PAP/front/Articulos/Imprimir/_OrCjUxDG4cq4OI74jAY_MprfOqVc4i3x#:~:text=La%20Neuropsicolog%C3%ADa%20Cl%C3%ADnica%20es%20una,constructo%20inteligencia%20Dy%20por%20ello

Poch Blasco, S. (1999). Compendio de Musicoterapia I. En S. P. Blasco, *Compendio de Musicoterapia I* (págs. 43-44). Barcelona: Biblioteca de Psicología, Textos Universitarios, Ed. Herder.

RAE, R. A. (2022). *Diccionario de la Real Academia Española*. 23.^a ed., [versión 23.5 en línea].

Romero, J. (2022). *BAPNE moving learning*. Obtenido de <https://www.percusion-corporal.com/es/metodo-bapne/que-es-el-metodo-bapne>

Segovia, E. G. (2004-2022). *EUROINNOVA*. Obtenido de <https://www.euroinnova.co/blog/que-es-la-musicoterapia-y-para-que-sirve>

Sulkes, S. B. (04 de 2020). *Manual MSD Versión para profesionales*. Obtenido de <https://www.msmanuals.com/es-co/professional/pediatr%C3%ADa/trastornos-del-aprendizaje-y-del-desarrollo/trastorno-por-d%C3%A9ficit-de-atenci%C3%B3n-hiperactividad-tda-tdah>

WFMT. (2021). *World Federation of Music Therapy*. Obtenido de <https://wfmt.info/wfmt-new-home/about-wfmt/>

Anexos

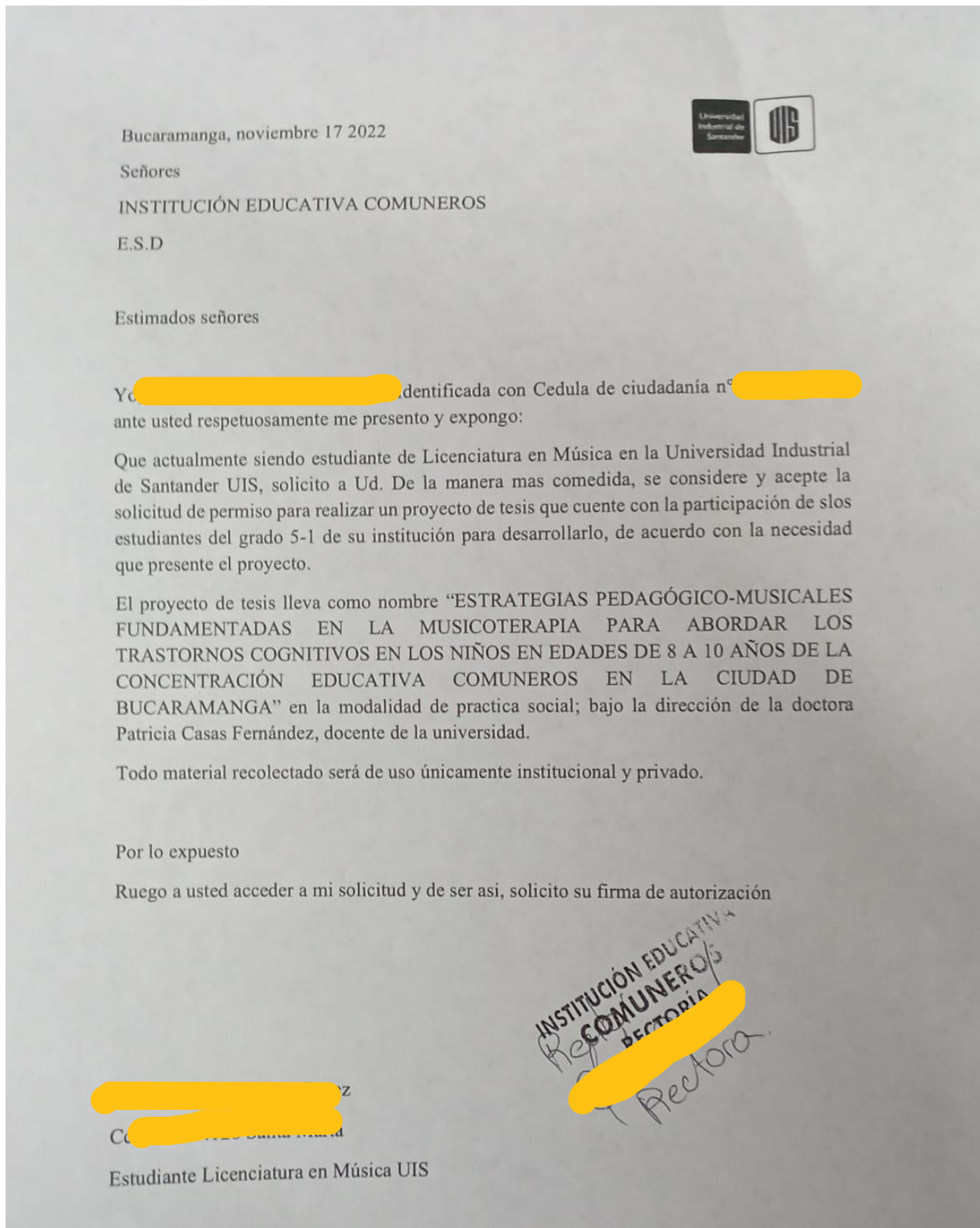


Ilustración 1 Carta de Autorización Colegio Comuneros

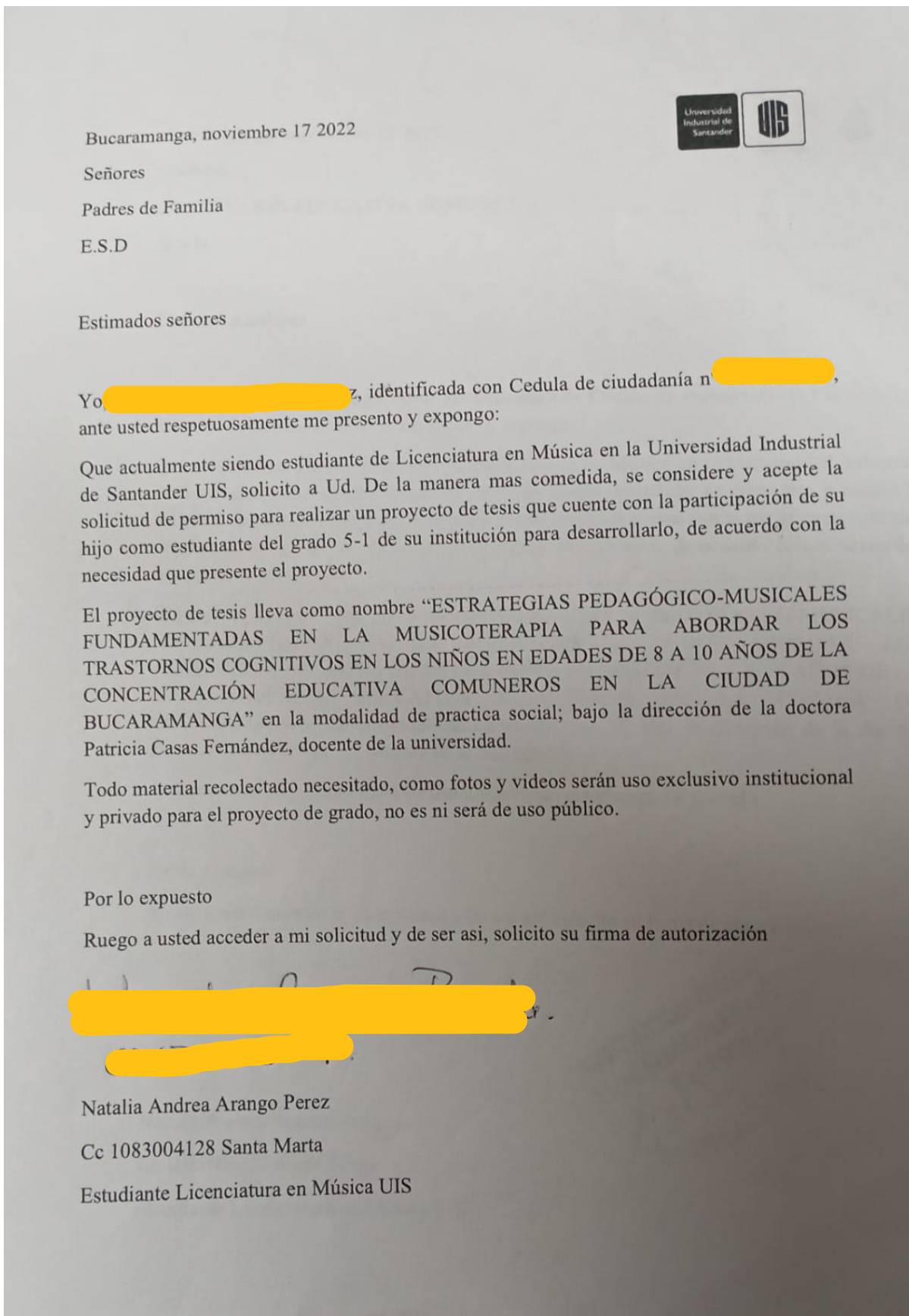


Ilustración 2 Carta de Autorización Padre de Familia

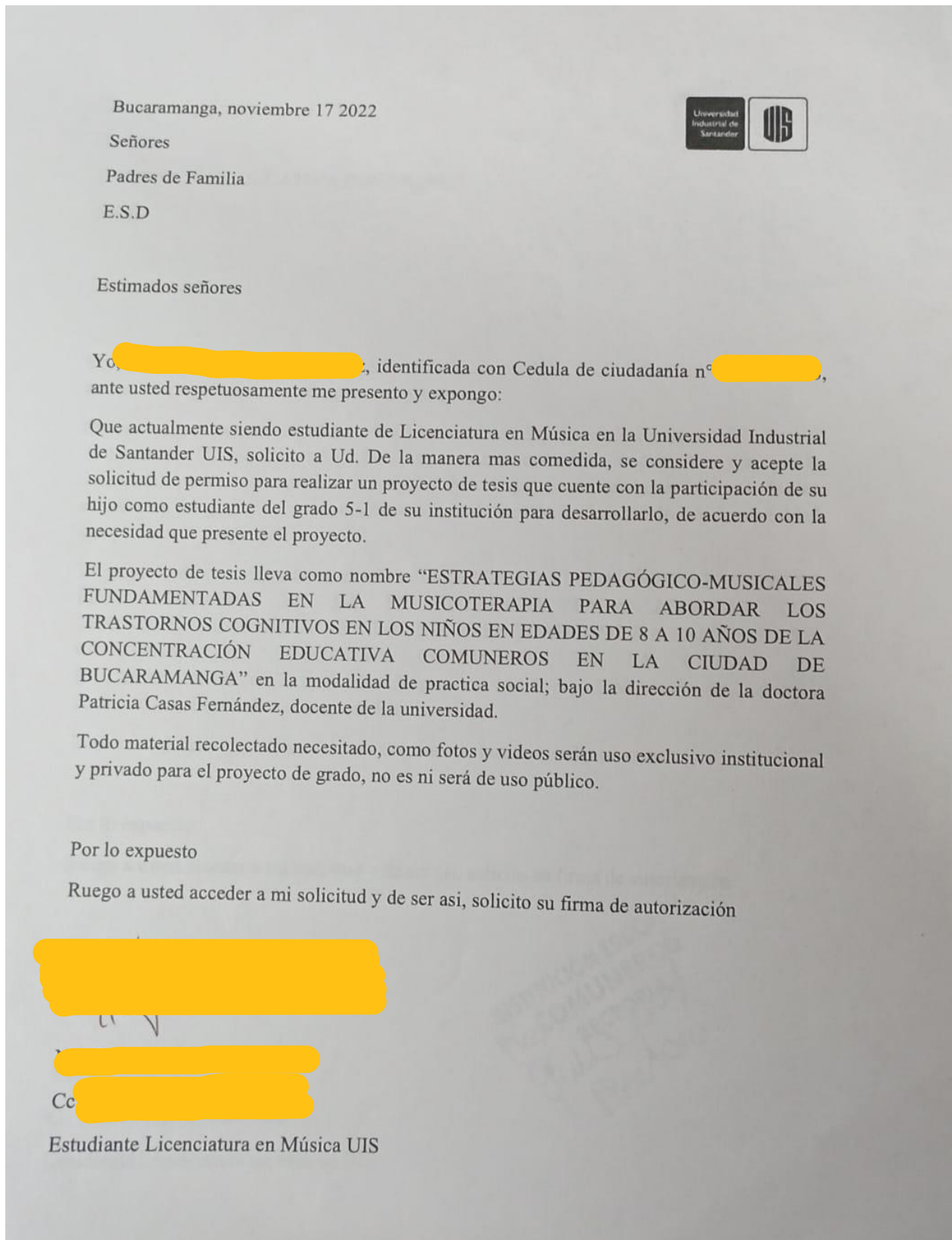


Ilustración 3 Carta de Autorizacion Padre de Familia