

Musicoterapia: Una propuesta educativa - terapeutica en estimulación temprana

Paola Karina Lazo

Musicoterapeuta- Universidad del Salvador- Buenos Aires (Argentina)

(Recibido Septiembre 1998; aceptado Diciembre 1998).

Bibliid (0214-137X (1998) 15; 127-136)

Resumen

La Estimulación Temprana jerarquiza la restitución del vínculo madre-hijo. Tanto el niño como la madre presentan alteraciones vinculares, generadas por la discapacidad, motivo por el cual la Estimulación Temprana tiende a incrementar el ejercicio de la función materna y aumentar la capacidad de registro de una función por parte del niño.

El aporte que la Musicoterapia pueda brindar a los pacientes en el abordaje de la Estimulación Temprana, es fundamental para la recuperación psíquica, emocional, física y espiritual; así como vía para la aceptación de los problemas para que la familia pueda afrontar y resolver su situación, favoreciendo el desarrollo del niño en un clima de seguridad, confianza, cariño y amor por parte de los padres.

Palabras clave: estimulación precoz, musicoterapia, estimulación musical, técnicas de musicoterapia.

Abstract

Early stimulation arranges the restitution of the vinculum mother-child. Both the child and the mother suffer vinculum alterations generated by the disability, which is the reason why early stimulation tends to increase the exercise of the maternal function and to stimulate the ability of the child to register a function.

The contribution of Musicoterapy to patients when facing early stimulation is essential for the psychic, emotional, physical, and spiritual recovery, and can also be considered as a way to accept problems so that families can face and solve their situation, thus favouring child development within an atmosphere of stability, trust, affection, and love from the parents.

Key words: early stimulation, musictherapy, musical stimulation, musictherapy techniques.

Résumé:

La stimulation précoce hiérarchise la restitution du lien mère-enfant. L'enfant aussi bien que la mère présente des altérations du lien provoquées par le handicap, raison par laquelle la stimulation précoce tend à développer l'exercice de la fonction maternelle et à augmenter la capacité de registre d'une fonction, de la part de l'enfant. La contribution qu'offre la Musicothérapie aux malades, en ce qui concerne la stimulation précoce, s'avère fondamentale pour la récupération psychique, émotionnelle, physique et spirituelle, en tant que voie pour accepter les problèmes afin que la famille puisse faire face et résoudre la situation, en même temps qu'elle favorise le développement de l'enfant dans une atmosphère de sûreté, de confiance, de tendresse et d'amour de la part des parents.

Mots clés: stimulation précoce, musicothérapie, stimulation musicale, techniques de musicothérapie.

Sumario

1.- Introducción. 2.- Metodología de trabajo. 3.- Conclusión.

1. Introducción

La Musicoterapia es una disciplina paramédica que utiliza el complejo corpóreo-sonoro-musical, para el abordaje de pacientes de diferentes edades con diversos trastornos físicos, mentales y/o emocionales. Esta herramienta educativa-terapéutica, interviene en los pacientes movilizandolos procesos internos a través de estímulos sonoro-musicales en un contexto no-verbal de comunicación.¹

Conjuntamente con otras disciplinas encargadas de tratar los diferentes trastornos de un individuo, la Musicoterapia se aplica en forma individual con pacientes derivados de otros servicios o profesionales, o bien integrándose en equipos interdisciplinarios, formulando un diagnóstico, un pronóstico y un tratamiento a seguir.

En estimulación infantil, el uso de la Musicoterapia se dirige a los niños que presentan una deficiencia, retraso o riesgo de padecerlo en cualquiera de las áreas del desarrollo, se utiliza también en niños de alto riesgo, con riesgo biológico o bien riesgo ambiental. Entre ellos los afectados con cromosomopatías, embriopatías, fenopatías, metabolopatías, lesiones neurológicas, etc., aquellos que presentan déficits sensoriales u otras causas de origen socio-económico, aunque no estén necesariamente asociadas a retraso del desarrollo². Aplicada en Estimulación Temprana su abordaje específico se realiza a través de

recursos y técnicas lúdicas, musicales y corporales, y mediante determinados recursos, que caracterizan en forma insustituible, en determinadas patologías, este accionar terapéutico.

La comunicación corpóreo-sonoro-musical se facilita a través de diversos juegos corporales entre el niño y el musicoterapeuta, y también por medio de juegos dramáticos utilizando, por ejemplo, los distintos gestos en grupos de niños, hasta que ambos, terapeuta y paciente, se sientan capacitados para comunicar ideas simples, fortaleciendo el vínculo necesario para que se establezca esta comunicación. A través no sólo de la palabra, sino la utilización del cuerpo como medio de expresar mensajes y emociones, a través de la postura corporal, los gestos, el tono corporal, la expresión, etc., se puede llegar a un nivel de comunicación en donde el niño también pueda responder a un nivel no verbal.

2. Metodología de trabajo

La aplicación de esta disciplina requiere de un conjunto de técnicas y recursos instrumentados por un musicoterapeuta especializado. La Musicoterapia se aplica porque constituye un recurso eficaz, en su complemento como disciplina coadyuvante en el equipo interdisciplinario, con las que interactúa en el espacio institucional.

Los objetivos de trabajo se elaboran teniendo en cuenta el emergente del paciente, es decir, su potencial, sus capacidades y posibilidades, sin dejar de lado el emergente que surge de cada sesión.

Teniendo en cuenta que estamos tratando con niños pequeños, se establecen los planes de tratamiento según la neuroplasticidad cerebral del niño, la etapa del desarrollo en la que se

¹ Wagner, G. (1992): "La asociación libre de ideas corpóreo-sonoro-musicales en interacción, como técnica intermedia en un proceso didáctico global". *Revista de la Asociación Argentina de Musicoterapia*: Tomo 2- N° 5, pag. 17-23.

² Villasanta G. (1996): *Técnicas en Estimulación Temprana y Rehabilitación Infantil*, L y N Ediciones Educativas. Buenos Aires.

encuentra, y las posibilidades y aspectos psicofísicos conservados.

Los mismos niños son los encargados de comandar la estimulación, siendo la actitud del adulto la de acompañar y explorar el trabajo con el pequeño observando, guiando, proponiendo, esperando, dando oportunidades, opciones, ampliando los contactos con los objetos y las personas, y dando soporte y continencia afectiva.

Se trabaja sobre la motivación del deseo del niño a hacer, llevando al niño a encontrar su deseo de comunicar más allá de su cuerpo, liberándolo de las palabras, y sonidos maternos, proyectándolo con sus sonidos en el espacio y esperando la aparición de la voz como recurso expresivo y con intención comunicativa.

Es necesario para que surja este deseo de hacer, el establecimiento del encuadre, que favorece la actividad, trabajando en el suelo sobre una alfombra, mi cuerpo como apoyo en los diferentes ejercicios de atención, juego de miradas, tacto, relajación, extensión y tonicidad de miembros superiores e inferiores. Este juego corporal, permite al niño que se cargue afectivamente, posibilitando así una forma de vinculación.

El musicoterapeuta propone, y luego se sumerge en ese espacio, en un encuadre lúdico-terapéutico.

Es importante en este tipo de abordajes la utilización del juego espontáneo, como técnica pedagógico-terapéutica, que posibilita al niño construir o crear su propio espacio desde un lugar distinto. Es decir, no hay otra manera para un sujeto de fabricarse un espacio para vivir desde sus posibilidades, que el espacio del mundo simbólico a través del jugar.

Entonces, vemos que la actividad de jugar está muy enraizada a todo lo que sea posibilidad de creación de un espacio. Por eso es tan severo que un niño se detenga prematuramente, se inhiba prematuramente, y no esté constituida la función del jugar, si no tiene otro modo de vivir más que adherido al cuerpo del otro.

Jugar es cambiar, dejar, recrear, desechar, reorganizar; en la dimensión simbólica es poner en juego el deseo. No hay ninguna actividad significativa en el desarrollo de la simbolización del sujeto que no pase vertebralmente por el juego.

Es en el momento mismo en donde el ser explora, busca, recrea, y se muestra tan auténticamente como es. Este proceso debe ser guiado por un profesional que posibilite el surgimiento de nuevos contenidos en ese hacer, estimulando y recreando su realidad, su percepción y su creatividad en cada encuentro.

Para J. Piaget estímulo es “un alimento funcional para la actividad”³. En esta definición se apunta hacia dos conceptos básicos: el de función y el de actividad. Sobre la base de los procesos de significación, que son el punto de partida, se instalan estas premisas básicas de la estimulación terapéutica⁴:

1. La Estimulación Temprana está destinada a brindar impulso a funciones ya existentes en el sujeto estimulado, y susceptibles de avivarse por medio del estímulo.

³ Piaget, J.(1959) *El nacimiento de la inteligencia en el niño*. Aguilar: Madrid. (1972)

⁴ Coriat L. (1992) *Cuadernos del desarrollo infantil*. Centro Dra. Lidia Coriat: Buenos Aires.

2. La participación activa del sujeto conduce a la adquisición de nuevas conductas en su desarrollo, que no siempre son acordes con la evolución neuropsicosocial para su edad cronológica, por lo que las actividades deben estar dirigidas a priorizar el hecho evolutivo.
3. La Estimulación Temprana se dirige al niño en conjunto y no al miembro o función deficitarios.
4. El vínculo primario MADRE-HIJO es el puente que conduce a la incorporación de los elementos que apoyarán terapéuticamente su recuperación.

Es importante en el proceso de estimulación tener en cuenta la secuencia necesaria del desarrollo, tanto en los aspectos estructurales como en los instrumentales. La acción, con sus múltiples variantes, expresiones y cualidades, constituye el eje de todo desarrollo cognitivo e instrumental. Como se involucra a todo el niño, se debe partir de la acción posible y no de aquella que la discapacidad específica está afectando.

El procedimiento para la Estimulación Temprana, se basa en la reconstitución, sustentación y/o sustitución, alternativa o circunstancial de la función materna. Se trabaja en la estimulación del niño y la orientación de la madre para que colabore con su hijo a cumplir con las fases evolutivas que le corresponden⁵.

El tratamiento se divide en etapas, en las cuales la duración la fija el propio niño de acuerdo con sus necesidades y posibilidades, pasando de una a otra solo cuando él mismo agota la experiencia, siendo muy importante la

actitud del terapeuta, que es la de acompañar este proceso sin apresuramiento y dejando que aparezca el deseo del niño ofreciendo continencia dentro de un encuadre que favorezca la comunicación.

Las etapas sobre las que se desarrolla este proceso son:

- a) Establecimiento del vínculo terapeuta-paciente (de contacto corporal de tipo regresivo, envoltura sonora)
- b) Utilización de objetos transicionales (significativos para el niño)
- c) Utilización del objeto sonoro (objeto intermediario: instrumentos musicales, la voz del terapeuta)
- d) La estimulación del lenguaje (la voz del niño sostenida desde la voz del terapeuta y el juego simbólico)

Cada una de estas etapas están totalmente ligadas entre sí. Es muy importante respetar el tiempo de cada niño en la exploración y vivencia de las mismas, volviendo a recorrer algunas anteriores si así lo requiriera.

Se detallan a continuación las técnicas que conforman esta alternativa de abordaje terapéutico...

- **SENSO-PERCEPTIVA:** a través de distintos materiales, objetos y elementos en contacto con el mundo circundante.
 - vista
 - tacto
 - oído
 - gusto
 - olfato
 - sensopercepción

⁵ Rodríguez, R. (1995): "La Estimulación Temprana desde la Musicoterapia". Revista El Cisne. Buenos Aires.

- **RITMICA-AUDITIVA:** a través de distintos estímulos sonoro-musicales, la voz, juguetes sonoros, grabaciones, etc.
 - sonidos : audición de música, voces conocidas, sonidos fisiológicos y ambientales (voces, agua, latido cardíaco, etc); estimulación con fuentes sonoras a distancia,
 - producción a través de instrumentos y/o objetos sonoros no convencionales;
 - desarrollo de los proto-ritmos⁶;
 - universales del lenguaje: llanto del bebé, fase pre-lingüística, palabras de dos sílabas (dame-tomá);
 - expresiones verbales tempranas, expresión tonal y vocal : llanto organizado en base a una tonalidad, respuestas a estímulos del medio (canciones grabadas o cantadas, emisión de sonidos, imitación, laleo, melodías, y estimulación corporal, vínculo afectivo), importante para la adquisición del lenguaje;
 - grabaciones de las producciones rítmicas y emisiones vocales del bebé y posterior audición de las mismas;
- **MOTRIZ:** a través de distintos juegos corporales y de maternaje.
 - prensión, inhibición de reflejos y normalización del tono muscular : juegos de imitación, ecos cinéticos y rítmico-melódicos con o sin percusión corporal;
 - utilización de la música como estímulo distensionante;
 - movimientos corporales: en grandes y pequeñas áreas, globales y por segmentos corporales;
 - integración corporal: esquema corporal, divisibilidad, corporal, lateralidad;
 - tacto-contacto;
 - la mirada;
 - relajación-contracción;
 - ejercicios respiratorios;
 - vinculación a través del diálogo tónico corporal;
 - utilización del objeto como facilitador de la estimulación corporal, intermediario de la comunicación, y como prolongación del yo;
- **Objetivo de las Técnicas en relación al CUERPO:**
 1. Establecer un vínculo afectivo desde lo sonoro-musical(terapeuta- paciente)
 2. Lograr correctos canales de comunicación, facilitando el apego y el vínculo afectivo.
 3. Posibilitar a través del juego tónico, el descubrimiento de las partes del propio cuerpo.
 4. Desarrollar habilidades perceptivo-motrices.
 5. Estimulación senso-perceptiva.
 6. Coordinación viso-motriz.
 7. Respetar el propio tiempo y el tiempo del otro.
 8. Estimular la comunicación entre la madre y el bebé a través de la relación y el estímulo corporal.

⁶ Fridman, R.(1988) *El nacimiento de la inteligencia musical*, Editorial Guadalupe, Buenos Aires.

9. Desarrollar la personalidad.

- **Objetivos de las Técnicas en relación a la VOZ:**

1. Incrementar la capacidad de comunicación.
2. Apoyar rítmica y melódicamente la terapia de lenguaje y los conocimientos adquiridos.
3. Promover la creación y fortalecimiento de un canal de comunicación, independientemente de su modalidad (verbal, gestual, corporal, etc)
4. Coadyuvar al desarrollo del lenguaje teniendo en cuenta las posibilidades lingüísticas del paciente.

- **Objetivos de las Técnicas en relación a los SONIDOS:**

1. Favorecer el desarrollo de las capacidades de atención, percepción y memoria.
2. Favorecer el desarrollo de las posibilidades expresivas del paciente.
3. Fijar la atención y prolongar paulatinamente su duración e interés.
4. Desarrollar nociones espacio-temporales a través de distintos estímulos sonoros.

- **Objetivos de las Técnicas en relación a los OBJETOS (Juguetes sonoros y/o no sonoros, instrumentos musicales, etc)**

1. Fomentar las capacidades de expresión a través de los objetos.

2. Fortalecer la socialización y la integración a un grupo de pares.

3. Desarrollar las posibilidades motrices.

3. Conclusión

La estimulación en Musicoterapia, trata de coadyuvar al desarrollo de las potencialidades innatas, a través de estímulos específicos, orientados a favorecer la maduración de capacidades sensoriales, propioceptivas y emocionales, a las que el niño, por ejemplo, con parálisis cerebral, no puede acceder, ya sea por su incapacidad física: desequilibrio tónico, malformaciones, reflejos arcaicos no inhibidos, por lo que les resulta imposible o muy dificultoso el acceso al mundo de los objetos, de las personas, etc.

Trabajando con el paciente a través de un vínculo necesario, que brinda contención y seguridad, éste va encaminándose hacia la rehabilitación y la posible cura de su trastorno. Teniendo en cuenta que el vínculo madre-hijo está dañado, es necesario trabajar a partir de esta estrategia, construyendo una diada basada en el contacto afectivo entre el cuerpo del niño y del terapeuta. Luego, en una etapa posterior, se incluye en algunos casos específicos, a la madre del niño en este proceso, dando un espacio para trabajar con el pequeño y dirigirla en las actividades.

El aporte que la Musicoterapia pueda brindar a los pacientes en el abordaje de la Estimulación Temprana a través del juego, es fundamental para la recuperación psíquica, emocional, física y espiritual; así como vía para la aceptación de problemas y conflictos que surgen en la familia, pudiendo afrontar y resolver de esta manera su situación, para que el niño se desarrolle en un clima de seguridad, confianza, cariño y amor por parte de los

padres, que son los encargados en definitiva de la salud de su bebé.

Debemos reconocer que para que un niño sea creativo musicalmente y no pierda al crecer su sensibilidad creativa, debe contar desde los primeros momentos de su vida con personas que sepan apreciar el valor de la creatividad del otro. Todos los niños tienen una posibilidad de desarrollo musical, y cuánto más importante es, si el niño tiene la suerte de vivirla desde los primeros meses de vida, de hecho favorecerá el desarrollo afectivo y de su sentido auditivo.

Es el medio familiar, el educativo-terapéutico, y el social en general son quienes deben ayudar a nutrirlos en uno de los aspectos que más contribuirán al desarrollo de su personalidad.

Deseamos que este trabajo abra un camino para comprender que todo niño debe ser orientado para ser más auténtico, más expresivo y afectivo consigo mismo y con los demás y para que quienes lo acompañen sepan escucharlo y estén mejor preparados para ponerlos en contacto con los elementos adecuados con la cultura en la cual se desarrollan.

Referencias Bibliográficas

- AJURIAGUERRA, J.de (1977): *Manual de Psiquiatría infantil*, Editorial Masson, S.A, 4ª. Edición, Barcelona.
- ALVIN, JULIET (1990): *Musicoterapia*, Editorial Paidós Educador, España
- ALVIN, JULIET (1966): *Música para el niño disminuído*. Ricordi, Buenos Aires.
- BENZON, R.O.(1981): *Manual de Musicoterapia*. Editorial Paidós, Buenos Aires.
- CORIAT, LIDIA: *Cuadernos del desarrollo infantil*, Centro Dra. Lidia Coriat, Estado de Israel 4247, Buenos Aires.
- DÍAZ, ISABEL -JORGUERA, J.(1996): *Sugerencias de estimulación para niños de 0 a 2 años*, Editorial Andrés Bello, 4ª edición, Santiago de Chile.
- FERNÁNDEZ VILLASANTA, GRACIELA (1996) "La Estimulación Temprana como una alternativa terapéutica", Unidad 1, IDIP (Instituto de Investigación y Perfeccionamiento) L Y N Ediciones Educativas, Buenos Aires.
- FLEMHING, INCE (1988): *Desarrollo normal del lactante y sus desviaciones*. Diagnostico y tratamiento temprano. Editorial Panamericana, 3ª. Edición, Buenos Aires.
- FREUD, SIGMUND (1979): *Mas allá del principio de placer*, Editorial Amorrortu, Buenos Aires.
- FRIDMAN, RUTH (1988): *El nacimiento de la inteligencia musical*, Editorial Guadalupe, Buenos Aires.
- GRATIOT - ALPHANDÉRY y OTROS,(1979): *Tratado de Psicología del niño*, Tomo III, Ediciones Morata, S.A., 2ª edición, Madrid.
- KLEIN, MÉLANIE (1965): *Nuevas direcciones en Psicoanálisis*. Editorial Paidós.
- LECOURT, EDITH (1988): *La Musicotherapie*. Presses Universitaires de France, París.
- MATAS-PAONE : *Estimulación Temprana de 0 a 36 meses*, Editorial Humanitas.
- ORFF SCHULWERK, C. (1961): *Música para niños*. Barry, Buenos Aires.
- PAPALÍA, MÓNICA (1996): *Música, Musicoterapia y Educación*, Editorial Jaxco, Buenos Aires.
- PESCETTI, LUIS MARÍA (1992): *Taller de animación y juegos musicales*, Editorial Guadalupe, Buenos Aires.
- PIAGET, JEAN (1992): *Estudios de Psicología Genética*, Emece Editores. S.A. Buenos Aires.
- SOCIEDAD ARGENTINA DE PEDIATRÍA (1995): Guías de salud número 2, *El niño de 2 años*, UNICEF Argentina.
- THAYER, GASTÓN E. (1982): *Tratado de Musicoterapia*. Paidós, Barcelona.

TORRES DE DI GIANO, MARÍA VIVIANA
(1995): *Estimulación Temprana*. Hacia la
humanización. Actilibro S.A. 3⁰ edición, Buenos
Aires.

VIDAL-ALARCÓN-LOLAS (1995):
Enciclopedia Iberoamericana de Psiquiatría.
Tomo I, Editorial Panamericana, S.A., Buenos
Aires.

WINNICOTT, W.D.(1988): *Realidad y juego* ,
Editorial Celtia S.A. Buenos Aires.