

PRÁCTICAS MUSICALES PARA PERSONAS MAYORES: APRENDIZAJE Y TERAPIA

ELDER MUSICAL PRACTICES: LEARNING AND THERAPY

María del Mar Bernabé Villodre

Facultad de Ciencias Sociales y de la Comunicación.
Universidad Católica San Antonio de Murcia

Recibido: 17/12/2012

Aceptado: 31/12/2013

Resumen:

Las personas mayores también sienten deseos de aprender porque consideran que todavía les queda mucho camino por recorrer, pese a las mermas físicas y psíquicas características de la edad. En este artículo se recoge la experiencia musical desarrollada con un grupo de personas mayores en la que se pretendía conseguir un doble objetivo: por un lado, el aprendizaje musical; y, por otro lado, la mejora de sus capacidades físicas. Todo ello mediante la utilización de propuestas basadas en elementos característicos del lenguaje musical, que permitiesen demostrar la gran capacidad terapéutica del proceso educativo musical, más allá de las típicas prácticas musicoterapéuticas. El alumnado consiguió acercarse educativamente a la música e iniciar su aprendizaje de una forma lúdica; al tiempo que gracias a esas actividades características del proceso educativo musical, consiguieron paliar determinados efectos degenerativos propios de su estadio vital.

Palabras clave: Musicoterapia, educación de personas mayores, educación musical, lenguaje musical.

Abstract:

Older people also feel a desire to learn because they believe that they have a long way to go, despite the physical and psychological characteristics declines with age. This article describes the experiences developed musical with a group of people, which is intended to achieve two objectives: first, the music learning; and, on the other band, improved their physical. All these proposals using characteristic elements based on musical language, to demonstrate the high capacity of the educational process musical therapy beyond typical music therapy practices that are used further. Pupils educationally got closer to the music and start learning in a playful way; while, thanks to these activities musical characteristics of the educational process, managed to overcome certain degenerative effects typical of this stage of life.

Keywords: Music Therapy, education of older people, music education, musical language.

Planteamiento del problema

“Si estuvieseis corriendo una carrera de fondo ¿aflojaríais la marcha al acercaros a la meta o apretaríais más? Yo vivo la vejez como otra juventud”. ¿Qué se puede deducir de esta afirmación que Diógenes (citado en Escarbajal, 2004, p. 7) dirigía a sus discípulos? En primer lugar, todas las etapas vitales deben emprenderse con entusiasmo y energía; y en segundo lugar, la vejez es una “edad dorada” porque desaparecen las presiones (Carbajo, 2009). No sólo se trata de aceptar todo lo que los mayores pueden ofrecer, sino que ellos mismos acepten que todavía tienen mucho que aportar a la sociedad además de muchos deberes (Gárate y González, 2002) que implican un esfuerzo por conservar sus facultades en las mejores condiciones. Es decir, ya que el proceso de envejecimiento no es controlable, por lo menos puede moldearse (Fernández, 1999); y no deberían tenerse en cuenta consideraciones aristotélicas sobre la inutilidad social de este colectivo (Carbajo, 2008). Entonces es comprensible que se propongan actividades lúdicas y entretenidas orientadas a reeducar y controlar aspectos mermados por la edad; de manera que la música puede ofrecer un contexto divertido (Zahonero, 2007) para educar y sanar a este colectivo.

Son muchas las investigaciones que han demostrado que la actividad cognitiva ayuda a paliar el deterioro degenerativo de esta etapa (Guerra, 2008/2009). De manera que los profesionales de este sector deberían reorientar sus planteamientos educativos para que ese músculo cerebral sea aprovechado al máximo, gracias a la utilización de las experiencias pasadas de estos educandos mayores, aunque también debería promoverse la construcción de nuevas experiencias para formar parte del mañana (Albuérne, 2002). En este proceso educativo entraría en juego la captación de las necesidades de los mayores para educar de acuerdo con su ritmo y sus necesidades, siempre desde sus intereses y experiencias; de modo que debe evitarse la transmisión de información que imposibilita el aprendizaje comprensivo y no supone un “ejercicio” útil para su cerebro. Se trata de emprender procesos educativos y terapéuticos desde la interpretación de las potencialidades reales que caracterizan el hecho de envejecer (Albuérne, 2002), y no sólo como si el envejecimiento supusiese pérdidas.

Entonces las personas mayores deben ser educadas de una forma activa y participativa, que les pregunte acerca de lo vivido y experimentado. En cierto sentido no se puede decir que las diferencias metodológicas sean especiales con respecto a otros educandos: el proceso de enseñanza/aprendizaje es activo, participativo, incluso con respecto a las experiencias del alumnado para establecer relaciones que faciliten la adquisición del conocimiento; también debe ser abierto, colaborativo y curativo. Así planteado podrán gozar plenamente de una educación que amplíe su cultura, les satisfaga como personas y les lleve a mejorar su desarrollo personal y social; además de que a través de la práctica artística musical podrán conocer mucho mejor su realidad, su “paisaje interior” (López, 2008). De modo que su educación no debe interpretarse como una forma de suplir deficiencias educativas, sino que debe

enfocarse como un proceso constructivista que les lleve a comprender el entorno social, una nueva apertura mental a través de la construcción de sus propias experiencias.

En síntesis, se les educará para que asimilen positivamente su nueva situación. Sin embargo los enfoques más tradicionales de la educación de mayores consideran que educan para vivir enfrentándose a lo que son, pero no les ayudan a asimilar que tienen que vivir con ello. Incluso algunos autores (Galak, 2009) niegan que exista el concepto de “vejez”, porque si se parte de esta hipótesis se podrán desarrollar interesantes procesos educativos no influidos por supuestas limitaciones.

Fundamentación teórica

Durante siglos la música ha sido utilizada como terapia y medio de relajación corporal y mental: Platón no consideraba adecuada la interpretación musical si ésta perseguía el gozo por el gozo, pero sí hizo ciertas referencias al poder educativo-controlador del comportamiento de la misma; Aristóteles consideraba que la música inclinaba hacia la virtud y la sabiduría; y en la Roma Clásica, Arístides Quintiliano hizo referencias al poder curativo de la música, tanto desde el punto de vista del oyente como del intérprete. Por consiguiente se puede decir que desde la aparición práctica de la Musicoterapia hasta su consolidación teórica, han sido muy numerosas las definiciones que han ahondado en estadios más mágicos o filosóficos (Palacios, 2004) que científicos. En este sentido incluso ahora en el siglo XXI quedan muchos elementos y conceptos relacionados con la Musicoterapia que deben fijarse y consensuarse, tal como sucede en otras disciplinas científicas en constante evolución al estar relacionadas con el desarrollo humano; aunque ésta adquiere rango científico en la década de los '50 (Palacios, 2004). De acuerdo con esa idea de la música como disciplina científica destacan las palabras de Aristóteles (citado en Comotti, 1986, p. 82) en las que recuerda que: “Las materias de enseñanza incluidas en nuestra tradición didáctica se pueden reducir a cuatro: la escritura, la gimnasia, la música (...)”.

Se hace imprescindible concretar los dos conceptos clave relacionados con la investigación desarrollada, como son el proceso educativo musical y la Musicoterapia. De manera que seguidamente se va a proceder a una delimitación de las definiciones de ambos, concretándose el proceso de enseñanza/aprendizaje musical como educativo y terapéutico. Así se podrán comprender las interrelaciones realizadas como fundamentación de todo el proceso desarrollado con este colectivo de personas mayores.

Definición de Musicoterapia

La Musicoterapia puede interpretarse como una combinación de múltiples disciplinas que tiene como núcleos centrales la música y la terapia. Entonces el musicoterapeuta va a ser indistintamente un artista debido a sus propuestas musicales, un científico gracias a sus investigaciones, y un terapeuta porque su intervención sana. Es un profesional que adquiere un compromiso por el cual debe estar dispuesto a ayudar al cliente (Alvin, 1999) y se compromete a proporcionarle un

tipo de terapia que le servirá para conseguir una mejora parcial o total de su enfermedad o dolencia. Los principales objetivos del terapeuta con respecto al cliente son: la consecución de una mejora en su salud y conseguir su mantenimiento de forma autónoma, una vez lograda su restauración.

Desde la Musicoterapia lo importante es el proceso terapéutico, la aceptación de aquello que el paciente puede conseguir y ver las aplicaciones que la música ofrece en su curación. Por tanto ésta es un medio que lleva al paciente a sentirse a gusto consigo mismo y a mejorar sus condiciones físicas o psíquicas: la música se convertirá en la herramienta que le permitirá cubrir sus necesidades, siempre de forma divertida y más relajada que otras actividades que implican mayor actividad física. De modo que los contextos de intervención del musicoterapeuta se producirán en varios niveles: educativo, de ocio, de rehabilitación, sobre aspectos físicos o psíquicos, a nivel de desarrollo espiritual o emocional... Montánchez y Peirats (2012) consideran que la música en Musicoterapia posibilitará el proceso terapéutico y educativo, lo que puede implicar una reeducación (Betés, 2000).

En un proceso terapéutico se puede vivir una terapia activa o receptiva. En la primera el paciente participa de ésta y crea o improvisa con la propia música (Thayer, 1989); y en la segunda no participa de la música sino que la escucha y esto es lo que aportará las posibles mejoras. La distinción entre música como terapia (la primera relación es la fundamental) y la música en terapia (la segunda relación es la que aporta y facilita el cambio) va a producir cambios diversos en el receptor: para que un cambio sea terapéutico por naturaleza debe relacionarse con el problema del paciente y acercarlo a su resolución (Beaulieu, 1994).

La Musicoterapia permite cambios terapéuticos relacionados con la fisiología, la psicofisiología, los esquemas sensomotrices, la percepción, la cognición, el comportamiento, las emociones, la comunicación interpersonal y la creatividad (Ruud, 1993). Es una actividad sistemática porque comprende procesos orientados a la consecución de objetivos determinados; es un proceso temporal porque persigue un cambio temporal gradual; y es un proceso orientado a la recuperación de la salud del paciente (Davis, Gfeller y Thaut, 2002). Cuenta con cuatro niveles de práctica (Bruscia, 1997): nivel auxiliar (uso de la música con un propósito no terapéutico pero sí relacionado con ello), nivel aumentativo (uso de refuerzo de las prácticas musicoterapéuticas para aumentar los resultados del tratamiento que el paciente recibe por otros medios), nivel intensivo (encauzamiento por parte del musicoterapeuta de aquellos objetivos del tratamiento, de modo que ayuda al cambio), y nivel principal (son las propias prácticas del musicoterapeuta las que producen cambios).

Además de esos niveles citados también presenta diferentes áreas de prácticas (Bruscia, 1997): conductual, psicoterapéutica, pastoral, supervisora y formativa, médica, curativa, recreativa, de actividades, de artes interrelacionadas... Entre ellas destacan la educativa y la de enseñanza. En la educativa (consecución de un aprendizaje evolutivo del alumnado) que comprende distintas variantes (educación musical especial, música evolutiva, Musicoterapia en educación especial y Musicoterapia evolutiva), sólo la educación musical especial haría referencia a un aprendizaje de la música en sí misma; mientras que en las otras es el proceso de

aprendizaje el que lleva a la consecución de objetivos distintos al propio aprendizaje musical *per se*. La otra área comprende las aplicaciones musicales para la consecución de un aprendizaje personal o musical, que incluye la enseñanza de la música adaptativa, la enseñanza musical terapéutica, la Musicoterapia educativa y la psicoterapia musical educativa; así pues la primera se orienta a la consecución de logros musicales y las otras a conseguir objetivos específicos a través de su educación, pero no sólo a la consecución de una educación musical. Y, en esta área quedan perfectamente encuadradas las propuestas desarrolladas en posteriores epígrafes.

El proceso de enseñanza/aprendizaje musical: educador y terapéutico

La enseñanza de la música en los centros educativos pretende que el alumnado disfrute de la experiencia musical, que ésta le aproxime a su propia cultura, etc. A todas las posibilidades anteriores se podría sumar la visión terapéutica, puesto que la educación implica formación global y ésta supone que el alumnado será competente para integrarse en sociedad, lo que llevará a paliar posibles déficits que dificulten su desarrollo. En definitiva, la educación del ser humano le lleva a ser mejor persona, a modificar comportamientos o hábitos que puedan repercutir negativamente en su desarrollo personal y social, y por tanto se puede decir que el proceso educativo contribuye a un desarrollo íntegro sano.

La educación musical como medio o herramienta curativa puede utilizarse en formas muy diversas: creándola, escuchándola, interpretándola o improvisándola. La utilización de estas múltiples posibilidades del proceso educativo musical vendrá determinada por las características físicas y psíquicas del receptor. Incluso desde una utilización de la música más “educativa” no se trataría de enjuiciar una práctica o experiencia sino de ver las mejoras obtenidas, conceptual, procedimental y actitudinalmente. Es precisamente esa inclusión del desarrollo actitudinal a través de la educación musical la que ha llevado a considerar la gran importancia y repercusión de la actividad educativa musical como modificadora de la conducta y rehabilitadora; aunque es cierto que la educación en sí misma no está considerada una terapia, en ocasiones no sería una consideración tan inadecuada o incorrecta porque cuando se está formando a un educando se trata de lograr su pleno desarrollo y la desaparición de problemas que mermen su actividad personal y social. La educación no sólo tiene como objetivo principal la adquisición de conocimientos conceptuales, ya que es un proceso terapéutico porque persigue la autorreflexión del alumnado y su maduración para desarrollarse plenamente.

Sintetizando y oponiendo conceptos, la Musicoterapia implicaría un crecimiento personal relacionado con la mejora de la salud a través de la música; y en la educación musical, a pesar de que el aprendizaje de la audición-composición-interpretación pueda convertirse en la meta principal, resulta lícito considerar que también es un medio de obtener el fin deseado como en Musicoterapia: la formación del ser humano como ente equilibrado mental y socialmente. Los docentes no deben “perder el norte” de su función: formar globalmente, conseguir seres humanos sanos. De manera que desde esa perspectiva sí puede considerarse que la educación musical aporta beneficios terapéuticos por extensión: mejorar su atención, controlar su

comportamiento y mejorar sus condiciones vitales desde el propio centro educativo y sin aislarlo en sesiones independientes.

Diseño y metodología

Seguidamente se concretan los distintos elementos y estadios de la investigación.

Participantes

Estas actividades se llevaron a la práctica en un grupo reducido de cinco personas mayores con diferentes niveles culturales que estaban muy próximos al analfabetismo ya que algunos no sabían leer y otros a un nivel muy básico. Formaban parte de un grupo más amplio de participantes habituales de las actividades de una consejería de bienestar social de una pequeña población de las Islas Baleares. Estuvieron trabajando durante un período de cuatro semanas con un ritmo de dos sesiones por semana de treinta minutos de duración que se fueron aumentando progresivamente.

Destacaba la buena predisposición del grupo a improvisar melodías típicas de la zona. Además siempre se mostraban entusiasmados por realizar actividades de acompañamiento instrumental, pero no así de improvisación instrumental libre a pesar de que las canciones tradicionales eran improvisadas a partir de temáticas populares de la zona.

Objetivos

Se persiguieron los siguientes objetivos:

- Principal del investigador: demostrar la hipótesis de que si se trabajase la atención comprendida como una energía que se emplea en el procesamiento cognitivo (Fernández, 1999), se podría evitar la pérdida auditiva y contribuir a su mejora y/o aumento. Se partió de la relación entre la falta de atención y las dificultades auditivas, en concreto de la idea de Eslava (1977, citado en Sierra, 2008) de que la finura del oído puede considerarse un don, pero es susceptible de perfección.

- Principal del grupo: mediante esta combinación musical “educativo-terapéutica” se trataba de conseguir que se reintegrasen en una sociedad en la que todos sus miembros adultos están aprendiendo constantemente (Guerra, 2008/2009); y que se paliasen sus diferentes niveles de degeneración que podían delimitar dicha reintegración sociopersonal.

Así pues se consideró que la falta de atención a la realidad circundante influía en el proceso auditivo, ya que cuando una persona se concentra en una determinada actividad puede no escuchar el mensaje que se le transmite, y al final el músculo auditivo puede perder su elasticidad. Se trataba de controlar la disminución de sensibilidad tonal que dificulta la localización y el origen de los sonidos (Fernández, 1999). Aunque al mismo tiempo se les ofrecieron unas prácticas educativas que les permitieron iniciarse en el mundo del Lenguaje Musical a través de una actividad muy activa como es la audición. Básicamente se pretendió aprovechar esa doble vertiente

de la actividad musical no sólo como terapéutica, sino también como educativa porque la musicoterapia aprovecha la capacidad de escucha de la música para permitir el acceso al conocimiento que llega del exterior (Zahonero, 2007).

En resumen, con respecto al alumnado se pretendía su educación musical y que ese proceso educativo les reportase mejoras en el campo de la salud (terapéutico). Desde el punto de vista del investigador se quería demostrar cómo el proceso educativo musical puede resultar terapéutico porque contribuye a la solución de problemas sensoriales (pérdida de audición-atención) aparejados a la edad que puedan mermar su relación con el mundo exterior (Fernández, 1999).

Instrumentos

Se elaboraron unos cuestionarios de evaluación muy básicos para que los rellenase el alumnado, así como unas fichas de materiales similares a los utilizados en educación infantil musical. Esto se debió al bajo nivel educativo del grupo con el que se desarrolló la citada propuesta, además de que el formato del texto debía ser considerable para facilitar su lectura y esto limitaba a una menor cantidad de preguntas para que se pudiesen visualizar en un DIN-A3 en formato horizontal y a una sola cara del folio. Estos modelos pueden verse en las distintas imágenes incluidas en los epígrafes siguientes donde se desarrolla cada semana de actividad.

La recogida de información diaria de los logros del alumnado se realizó mediante un cuestionario de rápida cumplimentación. Las cuestiones incluidas en esta recogida de datos por parte del especialista presentaron una escala del 1 al 5, correspondiendo el número 1 a lo más bajo y el 5 al nivel más alto de comprensión-realización, etc. El cuestionario incluía cinco preguntas centradas en la atención a las actividades, la colaboración con los compañeros, el interés hacia las propuestas, la coordinación visomotricidad-respiración diafragmática.

- ¿Se muestra interesado en las actividades propuestas?
- ¿Colabora con los compañeros si muestran dificultad?
- ¿Presta atención durante las explicaciones y durante el desarrollo de la actividad?
- ¿Mejora su coordinación visual y manual?
- ¿Su respiración se siente coordinada con su movimiento grueso-fino?

Este cuestionario era cumplimentado al terminar cada sesión, una vez que el grupo había realizado los suyos personales que eran leídos en voz alta para facilitar su cumplimentación.

Planificación temporal

Se planificó un mes de trabajo (cuatro semanas) a un ritmo de dos sesiones por semana, con un aumento progresivo de la duración de las mismas. El motivo de la realización de un período tan corto se debió a que se trataba de una propuesta provisional aceptada con renuencia, porque todo lo relacionado con la música a un

nivel diferente al educativo instrumental no contaba con demasiado apoyo para su realización.

Inicialmente se realizó una semana de trabajo con dos sesiones de 30 minutos cada una. Se planteó la posibilidad de incrementar este tiempo si se observaban ciertas mejoras o bien cierto interés por parte del alumnado. De modo que tras la primera semana se aumentó el tiempo a 45 minutos de duración durante la segunda semana, extendiéndose hasta la tercera. Pero ya para la cuarta y última se probó con una duración de 60 minutos.

Dentro del tiempo de cada sesión se realizó una división para destinar tiempo a la evaluación del alumnado. Ésta requería bastante tiempo por las dificultades que presentaba este colectivo, no ya de visión y/o audición sino porque debían leerse y recordarse los colores de las respuestas y su significado.

Primera semana: dos sesiones de treinta minutos

Durante la primera semana se desarrollaron dos sesiones de treinta minutos que pretendieron servir como toma de contacto con la música, pero comprendida como una herramienta divertida que pudiese mejorar su estado anímico y físico. Para ello, se comenzó trabajando el Lenguaje Musical desde el sentido del tacto y en la siguiente sesión se trabajó la respiración. Como ya se comentó en anteriores epígrafes se pretendía conseguir que este alumnado tan especial mejorase sus capacidades y/o paliase los problemas asociados al proceso de envejecimiento, además de conseguir el “plus” de aprender conceptos musicales.

A lo largo de la primera sesión se realizó una actividad porque los primeros cinco minutos fueron de presentación y los diez finales se destinaron al proceso de evaluación, que al ser la primera vez resultó bastante lento.

La primera actividad que se realizó en esta sesión inicial consistió en explicar la colocación de las notas en el pentagrama mediante chinchetas colocadas en un panel de corcho (se recortaban las notas y se colocaban en un pentagrama gigante sujeto en el corcho). Esta actividad que podría considerarse muy adecuada para el aprendizaje de las notas en los niveles iniciales no se centró únicamente en ese objetivo, sino que persiguió la práctica de la motricidad gruesa (acercarse a la pizarra) y fina (clavar la nota en el corcho), además de la coordinación de movimientos de forma pausada y acorde con una respiración diafragmática (inspiración por la nariz para el movimiento ascendente, espirar en pie, otra inspiración para llegar al panel y espiración para colocar la nota). La colocación de notas en el corcho se acompañó con sus respectivos sonidos interpretados al piano y que ellos debían procurar retener. Este ejercicio memorístico se consideró como una preparación previa destinada a la segunda semana de trabajo que se había planificado inicialmente.

A lo largo de la segunda sesión se trabajó con profundidad la respiración diafragmática que ya se había promovido durante el ejercicio de la sesión anterior. El limitado nivel educativo llevó a una adaptación del lenguaje técnico para que resultase asequible al auditorio. Entonces tras una explicación muy simplificada de ésta, se procedió a su aplicación práctica con unos ejercicios adecuados a sus condiciones

físicas: el primero sirvió para establecer una toma de contacto con las partes del cuerpo implicadas en dicho proceso respiratorio, de forma que tuvieron que sentarse en sillas y poner las manos un poco por encima de las caderas para que notasen cómo se hinchaba la parte más baja del tronco. Se realizaron series de cinco inspiraciones y espiraciones con una breve pausa entre ellas para evitar la sobreoxigenación. Una vez tomado el aire por la nariz, se expulsaba por la boca con los labios en posición de la letra "U". Otro de los ejercicios realizados consistió en tapar uno de los agujeros de la nariz y expulsar el aire por el contrario, pero tapando el que había sido utilizado para inspirar.

Como puede comprobarse se trata de ejercicios muy básicos además de típicos del instrumentista de viento. La idea siempre fue que los ejercicios propuestos no se alejasen demasiado de los característicos del proceso educativo musical, pero que al mismo tiempo permitiesen la adaptación a otros objetivos de tipo terapéutico. También debe señalarse que todos los ejercicios propuestos ya habían sido desarrollados durante tres cursos académicos en una escuela de música de una banda de la provincia de Alicante, y habían funcionado muy bien puesto que el objetivo perseguido fue acelerar su proceso de incorporación a la banda infantil de música.

En cuanto a los ejercicios de fortalecimiento muscular externo variaron según la movilidad del alumno, puesto que algunos tenían los movimientos muy limitados (bastón, silla de ruedas). Debido a estas limitaciones no todos pudieron realizar los ejercicios acostados en el suelo mientras flexionaban las rodillas elevándolas hacia el pecho; pero para esos casos se contaba con unos aparatos de gimnasia pasiva (dos máquinas de pedales que se conectaban a la luz y se movían solas). Un ejercicio muy divertido y que pudieron realizar todos sin dificultad consistió en sentarse enfrentados y agarrarse de las manos, entonces cuando uno inspiraba el otro espiraba y ese movimiento de inspiración venía acompañado de un estiramiento de los brazos del compañero hacia él. Así se acercaban unos a otros, mantenían contacto físico y se divertían porque se simulaba el movimiento de los remos.

El ejercicio de las velas de aniversario también resultó bastante atractivo porque se aprovechaban los éxitos en la realización de los anteriores ejercicios para tener una excusa para celebrarlo apagando velas de un dulce. Se encendieron velas en dulces (magdalenas) y se repartió una para cada uno de ellos, que debían apagar tras realizar una correcta respiración de acuerdo con el esquema trabajado. Pero antes de apagar la vela se comentaba el mérito por el cual habían conseguido el dulce y si habían tenido muchos éxitos en las anteriores actividades podían tener hasta tres velas y debían apagarlas. De esta manera se trabajaba también la presión de la columna respiratoria.

Con el trabajo realizado este primer mes se pretendió conseguir un hábito de trabajo interno en diferentes niveles (concentración, relajación, atención) y externo (muscular específico). La consecución de estos hábitos y la posibilidad de una ampliación de contenidos y de tiempo, vino comprobada con el proceso de evaluación al final de la primera semana. Tal como puede deducirse con el modelo incluido en la imagen 1, la simplicidad era la tónica dominante dado el perfil del grupo y debido a esto los cuestionarios fueron muy simples. Éstos se caracterizaron por el uso de cuatro colores en gradación (más claro a más oscuro) que pretendían facilitar la

complimentación del mismo, tal como se pudo comprobar; aunque a pesar de eso se realizó una lectura en voz alta de cada una de las cuestiones para explicar posibles dudas relacionadas con las mismas.

Encuesta evaluación (1ª Semana)

1. La primera actividad me ha parecido
 1. Muy fácil
 2. Fácil
 3. Con un poco de dificultad
 4. Muy difícil

2. He controlado mi respiración en el ejercicio primero de la pizarra, de forma
 1. Muy fácil
 2. Fácil
 3. Con un poco de dificultad
 4. Muy difícil

3. La explicación del tipo de respiración que vamos a practicar me ha parecido
 1. Muy fácil
 2. Fácil
 3. Con un poco de dificultad
 4. Muy difícil

4. He conseguido realizar los ejercicios de respiración propuestos de forma
 1. Muy fácil
 2. Fácil
 3. Con un poco de dificultad
 4. Muy difícil

5. Grado de satisfacción al final de la realización de la sesión:
 - 1 (Insatisfecha)
 - 2 (Regular)
 - 3 (Satisfecha)
 - 4 (Encantada)

Imagen 1: Encuesta de evaluación de la 1ª semana de actividad

Una vez se comprobó que las sesiones precisaban una mayor inversión de tiempo dado el tiempo de la explicación y la velocidad de trabajo del grupo, se propuso aumentar la duración de éstas así como ejercicios de mayor dificultad.

Segunda semana: dos sesiones de 45 minutos

Esta segunda semana de trabajo, al contarse con 45 minutos para cada sesión, se pudo realizar un trabajo más profundo de los distintos elementos propios del proceso

educativo musical. Principalmente se partió del trabajo del canto comprendido como recurso para la mejora de las capacidades respiratoria y memorística (desde la audición reforzada por la interpretación).

Para la primera actividad se organizó al alumnado en un semicírculo de sillas. Así dispuestos tenían que escuchar series de cinco sonidos formados por las notas Do3 (grave) y Do4 (aguda), pero no podían escribirlos hasta que hubiesen escuchado los cinco sonidos. Para ese momento de escritura de los sonidos se propuso una plantilla muy asequible en formato DIN-A3 que les permitía una visualización muy cómoda (véase imagen 2 presentada a tamaño reducido), además de una cumplimentación muy rápida (mediante una cruz en la casilla correspondiente).

1º	2º	3º	4º	5º
<p>Columna superior---→ SONIDO AGUDO</p> <p>Columna inferior---→ SONIDO GRAVE</p>				

Imagen 2: ficha de audición

El hecho de estar dispuestos en un semicírculo enfocado hacia el teclado se debió a que no se quería presentar una imagen de la típica actividad escolar en la que cada alumno está en su pupitre en filas, sin relación, sin contacto visual. Se consideró que quizá de este modo se conseguiría una mayor predisposición positiva hacia la actividad propuesta. Y en cuanto a la simplicidad de la plantilla y el formato, ésta presentaba colores vivos para resultar más atractiva y menos aburrida, además de que su tamaño pretendía garantizar la cómoda visualización por parte de todo el alumnado. Debemos destacar que algunos miembros del grupo se enfrentaban con mucho miedo y reticencia a las actividades en papel, debido a sus carencias educativas; y esto llevó a permitir la opción de colorear con lápiz los espacios, ya que les resultaba menos incómodo.

¿Qué permitió este ejercicio? En primer lugar el trabajo de la atención; en segundo lugar su capacidad de retención de la información escuchada; en tercer lugar la memoria auditiva; y en último lugar pero no por eso de menor importancia, la audición de unos sonidos sencillos específicos. Se tuvo en cuenta que la atención puesta en un objeto/sonido concreto ayuda a escuchar mejor. Esto partió del hecho de que aunque las pérdidas auditivas sean una realidad de la edad, las distracciones impiden una audición adecuada y son más las veces que no se oye porque se está distraído que por el hecho de tener una limitada capacidad auditiva. De esta manera se pretendió demostrar que mediante ese trabajo de la concentración y la audición memorística se

puede lograr una mejora en el nivel de vida de las personas mayores, al mismo tiempo que se inician en el estudio de la música de una forma más divertida.

Un segundo ejercicio que únicamente fue esbozado porque se quería continuar trabajando en la sesión siguiente (número cuatro respecto al mes completo de trabajo), fue la entonación de la escala de Do Mayor. Previamente se realizó una prueba de voces, tras una explicación brevísima de la clasificación y unas simples nociones de impostación y articulación. Este ejercicio de entonación se enfocó como una pequeña evaluación para comprobar la asimilación (y recordatorio) del proceso de respiración diafragmática explicado con anterioridad; aunque no sólo requería el control de la respiración y de las partes del cuerpo implicadas como resonadores, sino que precisaba una memoria auditiva sobre las notas escuchadas. El hecho de estar atentos a los sonidos les forzaba a agudizar el oído y de esta manera se trabajaba el “músculo” auditivo.

El anterior ejercicio no sólo se limitaba al trabajo de todos esos elementos comentados sino que permitió mejorar la motricidad gruesa y la coordinación, puesto que debían mover un brazo (de izquierda a derecha) con cada nota interpretada/escuchada. De este modo se trataba de mostrar un aumento de la efectividad de la educación auditiva activa al estar reforzada por el movimiento (Vernia, 2012). Además se combinaban trabajos ya realizados previamente, como eran la motricidad gruesa y la respiración diafragmática para conseguir una diversificación de su atención sin merma de su capacidad auditiva.

Un segundo ejercicio relacionado con la mejora del proceso respiratorio que comúnmente utilizado en Enseñanzas Elementales de Música, consistió en una serie de inspiraciones (cinco segundos) y retenciones del aire (tres segundos) que luego se expulsaba a través de una pajita dispuesta en un vaso de tubo con una pequeña cantidad de agua. Se trataba de ver quién cumplía los tiempos establecidos y quién hacía más burbujas en el agua. Este ejercicio resultó muy divertido que distendió y relajó el ambiente, a pesar de la gran simplicidad del mismo.

El último ejercicio realizado estaba destinado al fortalecimiento externo de los músculos implicados en el proceso respiratorio, es decir, a fortalecer toda la zona intercostal-abdominal. Esta vez se trabajaron los resonadores faciales mediante un juego similar a los denominados de espejo o mímica. Los alumnos se sentaban en dos filas de sillas enfrentadas pero con un pequeño espacio entre ellas para facilitar la movilidad. Tenían que realizar los gestos faciales mostrados en sus tarjetas con la dificultad de que harían el que tenía sujetado en la frente su compañero, que no podría verlo. Las plantillas utilizadas se muestran en la imagen 3 y se caracterizan por la gran simplicidad y colorido:

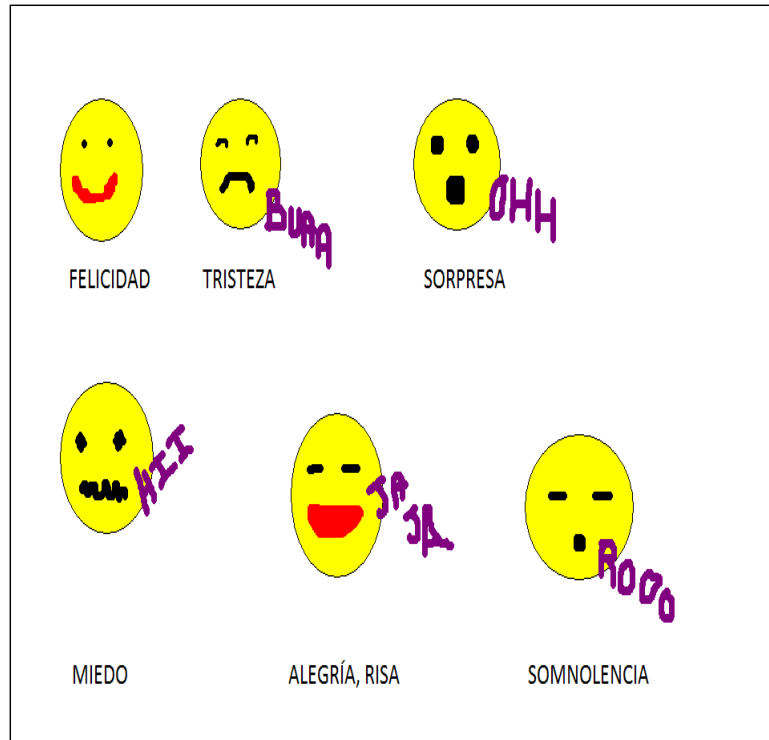


Imagen 3: iconos expresivos

Llegado el momento de la evaluación se siguió la misma línea que en la anterior semana: una ficha con cinco preguntas destinadas a conocer el grado de dificultad de las actividades realizadas, aunque con una modificación interesante porque la última pregunta permitiría conocer su grado de satisfacción. Se pudo comprobar que los colores facilitaban la memorización de las respuestas para la posterior cumplimentación, y cómo la utilización de números fue muy adecuada para las personas que no sabían leer. Teniendo en cuenta este hecho y que la música es un lenguaje más que puede colaborar en el aprendizaje y refuerzo de determinados aspectos de lectoescritura, se quiso facilitar la cumplimentación partiendo de su lectura en voz alta, así como de la utilización de números para calcular el grado de satisfacción de los participantes (véase imagen 4).

Encuesta evaluación (2ª Semana)

1. La primera actividad me ha parecido
 1. Muy fácil
 2. Fácil
 3. Con un poco de dificultad
 4. Muy difícil

2. He controlado mi respiración en el ejercicio de las burbujas de agua, de forma
 1. Muy fácil
 2. Fácil
 3. Con un poco de dificultad
 4. Muy difícil

3. La entonación de los sonidos me ha parecido
1. Muy fácil
 2. Fácil
 3. Con un poco de dificultad
 4. Muy difícil
4. He conseguido el ejercicio de expresión, de forma
1. Muy fácil
 2. Fácil
 3. Con un poco de dificultad
 4. Muy difícil
5. Grado de satisfacción al final de la realización de la sesión:
- 1 (Insatisfecha)
 - 2 (Regular)
 - 3 (Satisfecha)
 - 4 (Encantada)

Imagen 4: Encuesta de evaluación de la 2ª semana de actividad

Tercera semana: dos sesiones de 45 minutos

En este momento de la investigación se planteó un aumento de la dificultad de las actividades, que implicaron más actividad cognitiva para tratar de mostrar cómo la actividad intelectual compensa los efectos negativos del envejecimiento (Guerra, 2008/2009). Algunas de ellas estaban destinadas a controlar la respiración (inspiradas en determinados ejercicios de *Tai Chi*), otras se basaban en dictados de dos y tres notas (intervalos de tercera), y otras se dedicaron a trabajar la visión.

La primera sesión de esta tercera semana se inició con unos ejercicios respiratorios, alterándose el orden de las actividades respecto a semanas anteriores para evitar la sensación de rutina que afecta a las personas mayores jubiladas debido al cambio de estatus social y de rol (Gárate y González, 2002). De manera que se repasaron ejercicios respiratorios anteriores y se propuso uno nuevo que incluía el movimiento lento de los brazos acorde con los movimientos de inspiración (hacia delante)-expiración (hacia abajo). Esta práctica supuso un fortalecimiento de la mitad superior del tronco, y estaba destinada a favorecer la mayor oxigenación del cuerpo que viene aparejada como un beneficio de la respiración diafragmática. Algunos realizaron la actividad sentados y con una mano localizada en la zona de la cadera para controlar que la respiración se realizase correctamente.

Para mejorar la calidad de la visión se realizaron unos ejercicios que hemos denominado de "gimnasia ocular". En el primero debían sentarse delante de una mesa enfrente de un compañero, y después tenían que localizar un punto sobre ella e iniciar el movimiento con un ojo cada vez (tapando el otro) de izquierda a derecha y de arriba abajo. En el otro ejercicio (cinco series) se ordenaron las sillas en dos filas paralelas, entonces cerraban los ojos y los abrían para mirarlo por el lado izquierdo y por el lado derecho, tras volver a cerrar los ojos.

En la última sesión de esta tercera semana se trabajó la psicomotricidad fina mediante un ejercicio musical consistente en series de dictados de terceras con dos y tres notas (Do-Mi-Sol). Para su realización tuvieron que preparar primero sus materiales (pentagramas en DIN-A3 y redondas recortadas y preparadas para ser pegadas con un adhesivo tipo goma de mascar), y una vez preparados se explicaron los sonidos con el piano. Se comenzó por tocar los sonidos Do (muy fácil de interiorizar puesto que es el sonido con una entonación “más natural”) y Mi. Como ya sucedió en el anterior ejercicio (sonidos graves y agudos), no podían escribir hasta haberlos escuchado todos, aunque en las series de tres sonidos sí. Eran series de sonidos muy fáciles de recordar puesto que correspondían al ámbito de gran parte de las canciones populares infantiles que todos conocían, ya que toda experiencia musical debe ofrecer músicas y sonidos que hayan sido consumidos por los receptores (Montánchez y Peirats, 2012).

La evaluación (véase imagen 5) presentó una nueva pregunta destinada a recoger sus propuestas, aunque en muchos casos nosotros escribíamos sus comentarios. De esta manera tenían un espacio para desarrollar su propia creatividad.

Encuesta evaluación (3ª Semana)

1. La primera actividad me ha parecido

1. Muy fácil
2. Fácil
3. Con un poco de dificultad
4. Muy difícil

2. He realizado el ejercicio primero de gimnasia ocular de una forma

1. Muy fácil
2. Fácil
3. Con un poco de dificultad
4. Muy difícil

3. El segundo ejercicio ocular me ha parecido

1. Muy fácil
2. Fácil
3. Con un poco de dificultad
4. Muy difícil

4. He encontrado los dictados

1. Muy fáciles
2. Fáciles
3. Con un poco de dificultad
4. Muy difíciles

5. Grado de satisfacción al final de la realización de la sesión:

1 (Insatisfecha)

2 (Regular)

3 (Satisfecha)

4 (Encantada)

6. Mis propuestas son...

Imagen 5: Encuesta de evaluación de la tercera semana de actividad

Cuarta semana: dos sesiones de 60 minutos

Esta última semana se caracterizó por el aumento del número de ejercicios respiratorios y vocales destinados a prevenir las patologías de la voz (Estavillo, 2001). Las dos sesiones se dedicaron al repaso de ejercicios anteriores, además de que se añadió alguno más que se comentará seguidamente.

Los ejercicios respiratorios marcaron el inicio de la sesión y se trató de comprobar la mejora en los resultados respecto a anteriores sesiones. A continuación procedieron al calentamiento de la voz mediante la pronunciación de vocales, lo que les permitió ejercitar los resonadores faciales y preparar las cuerdas vocales para el momento interpretativo. Primero se tocaron al piano, luego los repitieron acompañados con el piano, y por último *a capella* para comprobar su memorización auditiva de los sonidos. Se repitió cada serie dos veces y siempre de forma individual para evitar que los más “despistados” siguiesen a un “líder”.

Nuevamente y para establecer una rutina que facilitase la cumplimentación y asegurase el control y un proceso más riguroso en la recogida de información, la hoja de evaluación siguió el mismo esquema que en las sesiones anteriores con la diferencia de la posibilidad de aportar sugerencias, tal como puede verse en la imagen 6:

Encuesta evaluación (4ª Semana)

1. Concentrarme para el inicio de la sesión me ha resultado

1. Muy fácil

2. Fácil

3. Con un poco de dificultad

4. Muy difícil

2. Con respecto a veces anteriores, he realizado los ejercicios de vocalización de una forma

1. Muy fácil

2. Fácil

3. Con un poco de dificultad

4. Muy difícil

3. Con respecto a sesiones anteriores, la preparación respiratoria la he conseguido de forma

1. Muy fácil
 2. Fácil
 3. Con un poco de dificultad
 4. Muy difícil
4. He encontrado los ejercicios vocales
1. Muy fáciles
 2. Fáciles
 3. Con un poco de dificultad
 4. Muy difíciles
5. Grado de satisfacción al final de la realización de la sesión:
- 1 (Insatisfecha)
 - 2 (Regular)
 - 3 (Satisfecha)
 - 4 (Encantada)
6. Mis propuestas son...

Imagen 6: Encuesta de evaluación de la última semana de actividad

Proceso de evaluación y de recogida de datos

La recogida de datos se llevó a cabo con diferentes formularios. Por una parte se recogieron las impresiones del grupo participante, y por otro lado las nuestras respecto al mismo.

Los documentos de recogida de datos de cada sesión fueron muy básicos y se caracterizaron porque pretendían sistematizar en la mayor medida posible los resultados obtenidos en esta pequeña y breve labor investigadora. Gracias a ese cuestionario de cinco preguntas centradas en la atención a las actividades, la colaboración con los compañeros, el interés hacia las propuestas, la coordinación viso-manual, y la coordinación motricidad-respiración diafragmática, con cinco ítems de respuesta en los cuales el 1 es el factor más bajo y el cinco el más alto, resultó más fácil la baremación del avance o retroceso del alumnado. Este cuestionario era cumplimentado al terminar cada sesión, una vez que el grupo había realizado sus cuestionarios.

Los cuestionarios de evaluación de las cuatro semanas de trabajo se caracterizaban, como hemos repetido anteriormente, por su simplicidad y por su colorido para que pudiese resultar de fácil asimilación por parte de los componentes que no sabían leer. Aunque los datos aportados por el cuestionario no hicieron más que confirmar las impresiones recogidas por aquellos rellenados diariamente por nosotros, ya que la sinceridad de las respuestas corroboró los nuestros.

Discusión de resultados

Las propuestas que se plantearon no requerían un esfuerzo intelectual excesivo por parte de los participantes, ya que se trataba de actividades musicales muy simples y accesibles para la iniciación musical de todas las edades. Sin embargo como se había aumentando progresivamente la dificultad de algunas de ellas, no todos los participantes pudieron seguir el ritmo en las mismas condiciones. En dichos casos se propusieron alternativas o más bien adaptaciones a las diferentes propuestas, tal como se ha comentado en anteriores epígrafes, de forma que todos pudiesen seguir las y pudiesen mejorar sus hábitos respiratorios y memorísticos. Siempre deben plantearse adaptaciones para evitar la exclusión, ya que la educación de este colectivo tiene un carácter de primera necesidad para evitar la demencia senil (Guerra, 2008/2009), entre otros males.

Esta experiencia partió de la actividad musical porque ésta ofrece muchos efectos positivos a las personas mayores (De Moya y Bravo, 2009): diversión, mejora de las relaciones sociales, conocimientos específicos y aplicaciones terapéuticas. Es decir que los datos mostraron cómo la utilización de la música promovía ciertas mejoras terapéuticas y cognitivas/educativas. Esta visión del arte desde un enfoque terapéutico y educador es compartida por Granados y Callejón (2010); de modo que en este sentido la música ofrece un mundo de opciones muy amplias para el colectivo de personas mayores.

La utilización de determinados procedimientos de enseñanza del Lenguaje Musical, lejos de suponer una dificultad, fue vista como una diversión y al ofrecer materiales no sólo simples sino de fácil visualización, se aproximaron a ellos sin timidez ni miedo. Aunque en la primera semana sí se mostraron más tímidos y miedosos ante las actividades planteadas porque se alejaban de sus actividades habituales.

El mayor avance se logró entre la segunda y la tercera semanas. Se consiguieron respuestas más rápidas y mayor soltura en las mismas; además de cambios significativos en la plasticidad corporal. De esta manera se pudo comprobar que su estado anímico mejoraba y, por tanto, se conseguía un fin de cualquier proceso terapéutico. Así pues la actividad musical planteada podía ser a un tiempo educativa y terapéutica.

Algunas actividades encuadradas dentro de la definición de terapia receptiva (escucha de la música) que está incluida dentro de la práctica musicoterapéutica y es parte importante de la educación musical (la audición), permitieron interiorizar la doble intención educativa y terapéutica de las prácticas desarrolladas, ya que se pudo comprobar la aseveración de Zahonero (2007) sobre el entrenamiento musical como forma de cultivar la atención y la memoria. Conforme pasaron los días el alumnado fue aumentando su respuesta sobre su atención y su audición, lo que mejoraba su sensación de bienestar al comprobar que sus capacidades no estaban tan mermadas como consideraban inicialmente.

En cuanto a las posibles mejoras derivadas de los comentarios recogidos en las encuestas de evaluación por parte del alumnado, se observó que no les hubiese importado ampliar el número de ejercicios respiratorios encaminados a mejorar la motricidad gruesa/fina. De manera que para mejorar la capacidad pulmonar de este alumnado tan especial podrían realizarse colaboraciones con el fisioterapeuta para crear tablas específicas de gimnasia destinadas a fortalecer los músculos implicados en

la respiración diafragmática musical. Por consiguiente cuantas más actividades se desarrollen de educación vocal, mayor podrá ser la prevención de los problemas de la voz (Estavillo, 2001).

Conclusiones

Esta propuesta musical con tintes terapéuticos pretendía dos objetivos principales: por un lado, introducirles en el estudio del Lenguaje Musical de una forma atractiva y divertida; y por otro lado que esto contribuyese a mejorar su calidad de vida y sus condiciones físicas y psíquicas. Principalmente se trataba de dar más vida a los años y no más años a la vida, tal como sintetiza con gran acierto Carbajo (2009); ya que este colectivo demanda más acceso a la educación comprendida como promoción del envejecimiento saludable (Albuérne, 2002), es decir no sólo como una forma de mejorar su área cognitiva sino también de mejora de sus condiciones de salud.

Estas propuestas también perseguían objetivos secundarios que fueron alcanzados: por una parte ofrecer una alternativa de ocio para las personas mayores; y por otra que disfrutasen, aumentasen su capacidad de retener información y mejorasen su capacidad respiratoria gracias al desarrollo de la educación vocal que puede considerarse rehabilitadora (Estavillo, 2001) y educativa a un tiempo.

Deben destacarse tres aspectos tras el desarrollo de estas prácticas. En primer lugar se consiguieron ciertos cambios en la memoria y en la audición desde la hipótesis planteada de partida de que la mejora atencional contribuye a la mejora auditiva. Se reforzó la capacidad memorística porque se practicaron actividades que supusieron una vuelta a la “primera edad” (sonidos agudos-graves para diferenciar, fuerte-flojo...), además de por la utilización de determinadas canciones infantiles para memorizar que conocían de su juventud. De este modo con estas actividades artísticas se consiguió un fortalecimiento de la autoestima, al tiempo que de la autocognición (Granados y Callejón, 2010). Su atención estaba “en guardia” gracias a su interés y por extensión les daba la impresión de que mejoraba su audición porque estaban más atentos y captaban los estímulos auditivos.

En segundo lugar gracias a esta propuesta desarrollada consiguió cierta mejora de las habilidades motoras a través del movimiento, bien de la motricidad gruesa o bien de la motricidad fina. La utilización de determinados planteamientos de la pedagogía dalcroziana es adecuada para todas las edades y capacidades (Vernia, 2012), como se pudo comprobar.

En tercer lugar la educación musical utilizada como instrumento terapéutico y no sólo educativo, ayudó a mejorar los lenguajes expresivo y receptivo que contribuyen en la mejora del estado de bienestar de la persona. Todo esto fue gracias a que ese proceso de enseñanza/aprendizaje musical potencia capacidades perceptivas, sensoriales y psicomotrices (Rodríguez, 2001), ya que las personas mayores se sienten antes atraídas por la música que por otras actividades y esto posibilita que se esfuercen más en todos los sentidos. Incluso se animaron a improvisar canciones tradicionales, hecho que demuestra la gran atracción y estímulo ante la actividad musical. Las actividades de improvisación instrumental permitieron desarrollar esas capacidades que el alumnado poseía, pero que nunca había mostrado por diversos

motivos. Quedaba corroborada así la afirmación de De Moya y Bravo (2009) sobre que la música puede y debe ser para todos.

Recordando lo que implica el nivel auxiliar de la Musicoterapia, caracterizado por el uso de la música con un propósito no terapéutico aunque relacionado, las prácticas desarrolladas se pueden localizar en ese “radio” musicoterapéutico de la denominada “Enseñanza de la Musicoterapia” (Bruscia, 1997). Son las experiencias del aprendizaje musical las que sirven para encauzar las necesidades del paciente (alumnado en este caso). Es decir que el aprendizaje musical es el que sienta las bases para conseguir los cambios terapéuticos en los mayores, que esperan aprender y mejorar sus condiciones auditivas y atencionales. Debe señalarse que en la Musicoterapia rehabilitadora se usan las experiencias musicales y sus relaciones como forma de conseguir la recuperación de anteriores estados de salud o mejora dentro de una nueva situación, como en el caso de estas propuestas que además garantizaron cierto grado de aprendizaje de elementos del Lenguaje Musical.

En definitiva con esta experiencia se quiso demostrar que la pedagogía musical, con todo su potencial creativo y educativo, podía contribuir a minimizar esos efectos negativos propios del proceso de envejecimiento (Guerra, 2008/2009).

Referencias bibliográficas

- Albuerne, F. (2002). Perfiles del envejecimiento. *Revista Interuniversitaria de Formación de Profesorado*, 45, 15-20.
- Alvin, J. (1999). *Musicoterapia*. Barcelona: Paidós educador.
- Beaulieu, J. (1994). *Música, sonido y curación. Guía práctica de Musicoterapia*. Barcelona: Índigo.
- Betés, M. (2000). *Fundamentos de musicoterapia*. Madrid: Morata.
- Bruscia, K. (1997). *Definiendo Musicoterapia*. Salamanca: Amarú Ediciones.
- Carbajo, M^a C. (2008). La historia de la vejez. *Ensayos*, 18, 237-254.
- Carbajo, M^a C. (2009). Mitos y estereotipos sobre la vejez. Propuesta de una concepción realista y tolerante. *Ensayos*, 24, 87-96.
- Comotti, G. (1986). *Historia de la Música. La música en la cultura griega y romana*. Madrid: Turner Música.
- Davis, W. B., Gfeller, K. E. y Thaut, M. H. (2002). *Introducción a la Musicoterapia. Teoría y práctica*. Barcelona: Editorial Boileau.
- De Moya, M^a C. y Bravo, R. (2009). Creatividad y música para todos: una experiencia musical creativa con personas mayores. *Creatividad y Sociedad*, 13, 212-236.
- Escarbajal, A. (2004). *Personas mayores, educación y emancipación. La importancia del trabajo cualitativo*. Madrid: Dykinson.
- Estavillo, M^a C. (2001). La voz: recurso para la educación, rehabilitación y terapia en el ser humano. *Revista Interuniversitaria de Formación de Profesorado*, 42, 67-75.

Fernández, L. (1999). El envejecimiento: ¿un fenómeno de nuestro tiempo? *Escuela Abierta*, 3, 55-87.

Galak, E. (2009). La vejez es una palabra: apuntes para pensar el cuerpo del adulto mayor desde las nociones de sujeto, individuo y *habitus*. *Intersticios*, 3 (2), 223-230.

Gárate, M^a C. y González, J. (2002). Aprender con las personas mayores. *Revista Interuniversitaria de Formación de Profesorado*, 45, 67-76.

Granados, I. M^a y Callejón, M^a D. (2010). ¿Puede la terapia artística servir a la educación? *Escuela Abierta*, 13, 69-95.

Guerra, P. (2008/2009). Mayores, ¿activos o pasivos? La importancia de la educación en la tercera edad. *Cuestiones Pedagógicas*, 19, 319-332.

López, M^a A. (2008). Cognición y emoción: el derecho a la experiencia a través del arte. *Pulso*, 31, 221-232.

Montánchez, M^a L. y Peirats, J. (2012). El musicoterapeuta y sus prácticas metodológicas en la reeducación de la esquizofrenia. *Educatio Siglo XXI*, 30 (2), 313-332.

Palacios, J. I. (2004). El concepto de musicoterapia a través de la Historia. *LEEME*, 13. Consultado el 12 de diciembre de 2012 en <http://musicarediris.es/leeme/revista/palacios.pdf>.

Quintiliano, A. (1996). *Sobre la Música*. Madrid: Gredos.

Rodríguez, A. (2001). Visión crítica de la musicoterapia dentro del sistema educativo en nuestro país. *Revista Interuniversitaria de Formación de Profesorado*, 42, 13-18.

Ruud, E. (1993). *Los caminos de la musicoterapia. La musicoterapia y su relación con las teorías terapéuticas actuales*. Buenos Aires: Bonum.

Sierra, F. (2008). Constructivismo y educación auditiva. *Música y Educación*, 73, 12-25.

Thayer, E. G. (1989). *Tratado de Musicoterapia*. Méjico DF: Paidós.

Vernia, A. M. (2012). Método pedagógico musical Dalcroze. *Artseduca*, 1, 24-27.

Zahonero, A. (2007). La atención a la diversidad desde la musicoterapia. *Revista Ibero-Americana de Estudos em Educaçao*, 2 (2). Consultado el 12 de diciembre de 2012 en <http://seer.fclar.unesp.br/iberoamericana/article/view/473/353>.