



Raquel Costa Andrés

*Profesora de piano
Conservatorio Profesional de Música
"Javier Perianes" de Huelva*

raquelcosta00@yahoo.es

Musicoterapia para padres y madres en el Conservatorio Profesional de Música

| Music therapy for parents in a music conservatory

Resumen

Este artículo presenta la experiencia de un taller de musicoterapia para padres y madres de alumnado dentro del Conservatorio Profesional de Música Cristóbal de Morales de Sevilla. El taller consistía en una sesión de musicoterapia grupal a través de actividades de musicoterapia activa y receptiva como audiciones e improvisaciones musicales y sus objetivos eran la difusión de la musicoterapia, la atención a la comunidad educativa y el trabajo del foco terapéutico del trabajo de la permanencia en el "aquí y ahora".

Tras la evaluación final de los participantes mediante un cuestionario anónimo, se valora positivamente esta iniciativa y se sugiere que se dé continuidad a este tipo de actividad dentro del conservatorio profesional de música.

Palabras Clave

Musicoterapia · Padres y madres · Conservatorio · Comunidad educativa

Abstract

This paper presents the experience of a music therapy workshop for music student's parents held in the Cristóbal de Morales music conservatory, in Seville, Spain. The workshop consisted of a group music therapy session including active and receptive music therapy interventions such as music listening and musical improvisations. The goals of this music therapy workshop were to promote music therapy, to support the education community and to work on the permanence in the "here and now" as therapeutic focus.

Keywords

Music therapy · Parents · Conservatory · Education community



1. Introducción: musicoterapia en la comunidad educativa

Este taller surgió dentro de la oferta de actividades que el profesorado del propio Conservatorio plantea al inicio del curso escolar. La idea de incluir un taller de musicoterapia era novedosa para el centro, así como el hecho de ofrecer una actividad para padres y madres, ya que habitualmente se ofrecen solamente a estudiantes y profesorado. La propuesta fue acogida con entusiasmo por toda la comunidad educativa y a raíz de esta experiencia cabe reflexionar sobre el papel que la musicoterapia puede desempeñar en el conservatorio y la necesidad de dedicar mayor atención a la comunidad educativa dentro de los conservatorios de música.

Musicoterapia

La Federación Mundial de Musicoterapia define la musicoterapia como la utilización de la música y/o sus elementos musicales (sonido, ritmo, melodía y armonía) por un musicoterapeuta cualificado, con un cliente o grupo, en el proceso diseñado para facilitar y promover comunicación, relación, aprendizaje, movilización, expresión, organización y otros objetivos terapéuticos relevantes, con el fin de lograr cambios y satisfacer necesidades físicas, emocionales, mentales, sociales y cognitivas. La musicoterapia tiene como objetivo desarrollar el potencial y/o reparar funciones del individuo, para que así

el /ella pueda alcanzar la integración inter- e intrapersonal y, consecuentemente, una mejor calidad de vida a través de la prevención, rehabilitación o tratamiento.

La musicoterapia es un recurso que puede emplearse en diferentes contextos: hospitales generales, salud mental, escuelas, consultas privadas, cárceles, hogares y comunidades terapéuticas para niños o adultos, residencias de la tercera edad, ámbito laboral, etc. así como diferentes niveles de intervención: prevención, rehabilitación y tratamiento y apoyo.

Las posibilidades de utilizar la música en musicoterapia son prácticamente ilimitadas, ya que existe una gran variedad de formas de interaccionar a través del sonido. Algunos autores distinguen entre musicoterapia activa y musicoterapia receptiva.

El término musicoterapia activa hace referencia a la creación de un contexto específico en el que la música, la terapia y el comportamiento activo son los tres pilares fundamentales. El comportamiento musical es el elemento central, en el que se manifiestan las características de los patrones de comportamiento, y a través de las intervenciones musicoterapéuticas, se puede influir en dichos patrones. En otras palabras, la manera de actuar en la producción musical refleja en parte nuestros patrones de conducta. Por ejemplo, una persona tímida, normalmente, ocupa una posición replegada en un grupo, hacien-

do pocas intervenciones y adaptándose a la conducta del resto. Lo mismo tiende a suceder en una improvisación musical grupal, en la que probablemente buscará observar y adaptarse al grupo, sin aventurarse a hacer un solo.

En la musicoterapia activa prima el proceso de creación o interpretación musical por encima del producto musical que se consigue, aunque este último pueda tener un valor terapéutico añadido, ya que si el resultado musical es de valor estético aportará mayor satisfacción a los participantes en la sesión de musicoterapia.

Entre las actividades que se pueden encontrar dentro de la musicoterapia activa se encuentran la interpretación musical, la interpretación en grupo, la práctica de un instrumento, la experimentación musical, la improvisación y la composición. El musicoterapeuta dispone de un amplio abanico de instrumentos disponibles y formas de trabajo.

En cuanto a los instrumentos musicales a emplear en una sesión de musicoterapia, no existen normas fijas. Normalmente se eligen en función de los recursos disponibles, aunque algunos autores como Benenzon afirman que cada musicoterapeuta debe seleccionar una batería de instrumentos que empleará en las sesiones, a la que llama Grupo Operativo Instrumental. Dicho autor recomienda procurar mantener el mismo Grupo Operativo Instrumental durante la propia trayectoria profesional; que los

instrumentos sean de fácil manipulación, es decir, que no se necesiten habilidades especiales para producir el sonido; que su uso estimule la comunicación; que permitan el desplazarse libremente mientras se emplean; y que emitan sonoridades diversas.

La musicoterapia receptiva se centra en el proceso de escuchar música, por oposición al de hacer música. Escuchar música es un proceso diferente del de escuchar otros sonidos. Atendiendo a la clasificación de Smeijsters de los niveles de escucha, podemos encontrar cuatro formas de escuchar:

1. Escucha determinante: permite al individuo la identificación de un sonido y localizar su procedencia.
2. Escucha técnica: la que lleva a analizar aspectos de aquello que es escuchado, por ejemplo ¿qué canción es esta?, ¿qué instrumentos intervienen? En ella no se consideran aspectos subjetivos, asociaciones o valoraciones.
3. Escucha calificativa: Mediante la cual respondemos a la pregunta, ¿me gusta este sonido o no?
4. Escucha asociativa: Es la reacción subjetiva o emocional a lo que estamos escuchando. Frecuentemente el oyente realiza una asociación personal a lo que escucha, o evoca un sentimiento o un recuerdo.



En la audición de música se excluye el primer tipo de reacción, y se desencadena un complicado proceso neurológico, cognitivo y emocional, y esto lo diferencia del proceso de escuchar sonidos del ambiente.

En la musicoterapia receptiva no se excluye en principio ningún género de música, y el repertorio a emplear en las sesiones dependerá por una parte de las preferencias musicales de los participantes y por otra de las actividades a realizar.

Comunidad Educativa

La comunidad educativa integra a todos los sectores implicados en la educación del alumnado de un centro. En la educación obligatoria, es tradicional resaltar el papel que tiene la implicación de los padres y madres en la escuela, y es frecuente que se ofrezcan actividades dirigidos a ellos, como la escuela de padres. En los conservatorios de música, si bien los padres y madres están implicados en el proceso educativo a través de la Asociación de Madres y Padres de Alumnos (AMPA), pocas veces se ofrecen actividades para ellos. La mayoría de los cursos y talleres que se ofrecen se enfocan hacia el perfeccionamiento musical. Esto excluye a los padres y madres, que muchas veces no tienen formación musical, y otras, aunque la hayan tenido, el alto nivel exigido para participar en los cursos les impide tomar parte.

2. Objetivos del grupo de musicoterapia para padres y madres

El grupo para padres y madres se propone con varias finalidades. En primer lugar, estaría la finalidad divulgativa, que pretendería dar a conocer la musicoterapia en el colectivo de las familias de alumnado del conservatorio. Siendo la musicoterapia una de las posibles salidas profesionales de la educación musical, resulta sorprendente el desconocimiento de esta disciplina que existe en algunos miembros de la comunidad educativa del conservatorio. Quizá esto se deba a que la musicoterapia no se incluye en ningún aspecto de la formación académica del conservatorio y que la oferta formativa en musicoterapia en nuestro país está constituida por formación de postgrado vinculada a la universidad. El organizar un taller dentro del conservatorio sirve para despertar el interés por esta disciplina, y acercarla a los padres y madres del alumnado, de forma vivencial.

Otro de los objetivos que se buscaba con este grupo era el fomentar la sensación de grupo dentro de los padres y madres del conservatorio. Las familias del alumnado del conservatorio son muy heterogéneas en cuanto a edad, profesión y lugar de residencia (el alumnado del CPM Cristóbal de Morales procede tanto del centro de Sevilla como de localidades de otras provincias). Pero a la vez comparten inquietudes como el amor por la música, el valor que otorgan a la educación musi-

cal y la dedicación a sus hijos e hijas. Todo esto puede ser compartido si se crea el espacio necesario para ello. Por último, se propuso como foco terapéutico del grupo el trabajo del aquí y ahora. Dada la heterogeneidad del grupo y la duración del taller, resultaba ambicioso plantear otros objetivos de crecimiento personal más complejos.

3. Musicoterapia comunitaria

La musicoterapia comunitaria es la rama de esta disciplina que la orienta hacia la sociedad. Dentro de la musicoterapia comunitaria se emplea el término *musicking* que hace referencia a la interacción social que se crea a través de hacer música, escucharla o responder a ella. Incluye el disfrutar, participar, desempeñar roles sociales y promueve la salud como fenómeno social. En este enfoque, en lugar de buscarse la curación enfermedad se busca promoción de la salud, se habla de hacer música en lugar de tratamiento y el foco es la comunidad en lugar del individuo. Esta concepción encaja con el modelo de intervención que se planteaba en un grupo para padres y madres del conservatorio: no se busca tratar ninguna enfermedad o problema, sino crear un sentido de pertenencia a través de la música, el mejorar la calidad de vida y el implicarlos en la vida del centro.



4. Desarrollo del taller

El taller se anunció con algo más de dos meses de antelación a través de la web del conservatorio y mediante carteles en los tres edificios del conservatorio. Se dio un plazo de dos meses para realizar las inscripciones. Dado que el número de solicitudes (27) fue mayor que el número de plazas disponibles (12), se optó por dividir a los participantes inscritos en dos grupos, que disfrutarían de una sesión de una hora, en lugar de crear un grupo mayor con dos sesiones de una hora. Esta elección se realizó pensando en fomentar la participación de todos los miembros dentro del grupo y en poder ofrecer la actividad al mayor número posible de interesados e interesadas.

De las personas inscritas, nueve eran hombres y dieciocho mujeres, con edades comprendidas entre 33 y 55 años, siendo la edad de 45-46 años la más representada. Hubo un participante que solicitó la participación de su hija, alumna del conservatorio, de 10 años. De los participantes, ocho tenían estudios musicales (dos hombres y seis mujeres), y varios participantes se inscribieron al taller juntos (dos amigas y cuatro parejas). En cuanto al lugar de residencia, el taller atrajo a dieciocho personas de Sevilla y nueve de pueblos vecinos.



El taller se desarrolló durante dos días de la misma semana, martes y jueves, en horario de 19.00 a 20.00. Buscando que el aula donde se impartiera fuera un aula grande, relativamente insonorizada para no perjudicar las actividades del conservatorio, y que estuviera libre en dicho horario, se decidió utilizar el salón de actos de uno de los edificios.

Para establecer un primer contacto con los y las participantes, se les comunicó por teléfono la admisión en el grupo de musicoterapia, así como se escucharon sus preferencias en cuanto a horario, grupo y se les pidió que trajeran un disco compacto de música que quisieran escuchar en el taller. En esta primera fase llamó la atención el entusiasmo con el que los participantes recibían la noticia de que habían sido admitidos. En algunos casos hubo bajas, por motivos de traba-

jo, y en un caso porque el horario le resultaba incompatible con el cuidado de la familia. Algunas participantes solicitaron si se les podía incluir en el mismo grupo que su pareja o una amiga con la que habían hecho la inscripción. Las actividades a realizar en el taller fueron las siguientes: una breve presentación de la actividad, una actividad de musicoterapia receptiva, una actividad de musicoterapia activa y cierre de la sesión con verbalización de la experiencia de los participantes. La actividad de musicoterapia receptiva consistió en una presentación musical con un fragmento de audio. Las actividades de musicoterapia activas fueron: juego de la paella musical el martes y juego de adivinanzas musicales el jueves. El hilo conductor de toda la sesión era el centrarse en el aquí y ahora, es decir, permanecer dentro de la actividad que se está realizando, dedicándole toda nuestra atención y evitando distraerse con pensamientos que nos apartan de la actividad que estamos realizando. Al final de la sesión se les pasó un cuestionario para evaluar el grado de satisfacción con la actividad e investigar el interés por realizar actividades similares en el futuro.

La presentación de la actividad consistió en una ronda de presentación de los participantes y una explicación sobre los métodos de trabajo en musicoterapia y sus aplicaciones. Se optó por no extender mucho la exposición teórica porque se buscaba dar un carácter vivencial a la actividad.

La actividad de presentación musical con un fragmento de audio se basa en dejar ver al resto del grupo un aspecto personal de cada participante a través de la audición. En la entrevista telefónica se pidió a los participantes que trajeran al taller la música para realizar esta actividad. Los fragmentos aportados por los participantes fueron de géneros diferentes: clásico, música pop, bandas sonoras y percusión africana, entre otros. La actividad se desarrolló por turnos, en los que cada participante ponía su disco en el equipo de música, y al final de cada audición comentaba por qué había elegido ofrecernos ese fragmento. Ya durante esta actividad se observó que se rompía el hielo y que el grupo buscaba la cohesión, por ejemplo, cuando después de haberse escuchado fragmentos de música de carácter alegre y animado un participante "se disculpaba" por poner música de carácter más severo.

Para las actividades de musicoterapia activa se emplearon la flauta dulce e instrumentos de pequeña percusión: maracas, triángulo, castañuelas, caja china, claves, pandero, panderetas y un xilófono. Dado que había algunos instrumentos repetidos, los participantes podían elegir entre varios instrumentos cuál querían tocar. La actividad del martes (juego de la paella musical) consistía en una improvisación semiestructurada en la que la musicoterapeuta proporcionaba una base armónico-rítmica al piano mientras que los participantes intervenían ejecutando cada uno un patrón rítmico personal con

su instrumento de percusión o flauta (patrón melódico- rítmico), alternando los solos y el tutti. En el grupo del jueves se realizó otra actividad diferente aprovechando de que se disponía de más tiempo, ya que el segundo día la organización del taller fue más ágil que el primero. Esta actividad (adivanzas musicales) consistía en la división del grupo grande en tres grupos pequeños, para realizar un juego de adivinar por equipos. Al grupo que empezaba se le proponía un país, que tenían que representar utilizando la música y el sonido, teniendo a su disposición todos los instrumentos musicales citados anteriormente, para que lo adivinaran los otros dos grupos. No se podía utilizar la palabra en la representación. Para preparar la representación, el grupo disponía de unos minutos. El grupo que adivinaba primero el país era ganador de esa ronda y el grupo que no había adivinado pasaba a representar el siguiente país. Ambos





juegos fueron bien acogidos y llevaron a la distensión y a la desinhibición dentro del grupo, si bien el juego de las adivinanzas musicales, al permitir mayor colaboración entre los participantes y llevarse a cabo en un grupo pequeño, resultó más divertido. En el cierre de ambas sesiones se observó el aumento de la aportación verbal de los participantes. El grupo comunicaba que la experiencia había resultado positiva, no solo por el rato de distensión y relajación escuchando música, sino también porque había resultado grato conocer a otros padres y madres de alumnos y tener “un espacio” dentro del conservatorio. Esta experiencia les había permitido además conocer la música que escuchaban los miembros del grupo y descubrir su relación con la música.

En el cuestionario final, de carácter anónimo, se planteaban las siguientes preguntas a los participantes: “¿Qué es lo que más te ha gustado del taller?”; “¿Y lo que menos te ha gustado?”; “¿Recomendarías este taller a algún amigo o amiga?”; “¿Estarías interesado/interesada en hacer más talleres de musicoterapia?”; “Si

has contestado que sí, ¿con qué frecuencia?” (a esta pregunta se daba como opciones de respuesta “esporádicamente”, “una vez a la semana”, “una vez al mes” y “otra (¿cuál?)”. Se ofrecía además un espacio para comentarios o sugerencias.

Dieciocho participantes rellenaron los cuestionarios. A la primera pregunta (lo que más te ha gustado del taller), las respuestas más frecuentes hicieron referencia al ambiente del taller y a las actividades de audición. Lo que menos gustó, casi por unanimidad fue la breve duración de la actividad, la mayoría comentaba que se le había hecho corto y que hubieran querido más. Diecisiete personas contestaron que recomendarían el taller a un amigo o amiga y dieciocho personas (todos los participantes) afirmaron estar interesados en hacer más talleres de musicoterapia. De ellos, diez escogieron la frecuencia de una vez al mes, cinco una vez a la semana y tres esporádicamente. Entre los comentarios y sugerencias destacaban que el taller había sido una actividad útil y agradable y que deseaban que tuviera una continuidad.

5. Evaluación

El balance de esta actividad resulta muy positivo, no solo por la gran afluencia de solicitudes, sino también por el alto grado de participación, el entusiasmo y motivación de los miembros del grupo durante las actividades, la valoración positiva que el grupo hace de la actividad y el deseo de que se dé continuidad al taller de musicoterapia para padres y madres de alumnos.

6. Conclusiones

A través de esta experiencia se ha conseguido los objetivos de presentar la musicoterapia a la comunidad educativa del conservatorio, ya que la promoción de la actividad despertó interés no solo en los padres y madres de alumnos sino también entre el profesorado y el personal asociado; ofrecer un “espacio” en el conservatorio a los padres y madres de alumnos, que fue muy valorado por ellos; crear un punto de encuentro para los participantes; y ofrecer una actividad de crecimiento personal, que favoreció la distensión, la relajación y la vivencia del aquí y ahora en los miembros del grupo.

7. Bibliografía

Benenzon, R., Wagner, G., Terán Fierro, D. (2003): *Curso de Formación a Distancia: Monitor de musicoterapia*. Vigo: Fundación Mayeosis

Smeijsters, H. (2006): *Handboek muziektherapie*. Houten: Bon Stafleu van Loghum

Benenzon, R., de Gaínza, V.H., Wagner, G. (1998): *“La nueva musicoterapia”*. Buenos Aires: Lumen

Small, C. (1998): *“Musicking”*. Hanover. Weysleyan University Press. ◀

🕒 Recibido: 07//2015

✅ Aceptado: 10/11/2015

