

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA EQUINOCCIAL EN CONVENIO CON
UNIVERSIDAD DE CADIZ

DIRECCIÓN GENERAL DE POSTGRADOS

MAESTRÍA EN EDUCACIÓN INFANTIL Y EDUCACIÓN ESPECIAL.

(3ra. Edición)

Trabajo de grado para la obtención de título de:
Magíster en Educación Infantil y Educación Especial

**La musicoterapia como estímulo en la adquisición del esquema corporal
en niños y niñas de tres y cuatro años**

Lic. María Fernanda Crespo Cordovez

Director: Dr. Oswaldo Bolagay

Quito, Ecuador

Mayo, 2009

María Fernanda Crespo Cordovez

Del contenido del presente trabajo se responsabiliza el autor

María Fernanda Crespo Cordovez

2009

Dedicatoria

Este proyecto se lo dedico con muchísimo amor al amor de mi vida, mi marido Marcelo, quién ha sido un apoyo constante, siempre. A mi hermosa familia quiénes me han hecho ver la vida de una manera hermosa, día tras día. Y con un sentimiento especial a mi papi, que sé que desde el cielo sonrío orgulloso.

Tabla de contenidos

Derechos de Autor.....	3
Dedicatoria.....	4
Tabla de Contenidos.....	5
Resumen.....	6
Abstract.....	7

CAPITULO I

1. INTRODUCCIÓN.....	11
1.1 Justificación de la temática y definición del problema de investigación.....	11
1.2 Aproximación al marco teórico.....	11
1.3 Propósito y objetivos de la investigación.....	13
1.3.1 Objetivos.....	14
1.3.1.1 General.....	14
1.3.1.2 Específicos.....	14

CAPITULO II

2. REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	15
-----------------------------------	----

2.1	Psicomotricidad.....	15
2.1.1	Antecedentes.....	15
2.1.2	Definiciones.....	16
2.1.3	Funciones.....	17
2.1.4	La psicomotricidad en niños y niñas de 4 años.....	17
2.2	El Esquema Corporal.....	19
2.2.1	Definiciones.....	19
2.2.2	Elementos.....	20
2.2.3	Etapas.....	21
2.2.4	Aptitudes Físicas.....	23
2.2.5	Conceptos relacionados.....	23
2.3	Musicoterapia.....	27
2.3.1	Definiciones.....	28
2.3.2	Componentes.....	29
2.3.3	Estilos de música.....	30
CAPITULO III		
3	METODOLOGÍA.....	31
3.1	Taller (Desglose).....	31

3.2	Organización del Taller.....	35
3.3	Recolección de Datos.....	39
3.4	Análisis de Datos.....	40
CAPITULO IV		
4	DESCUBRIMIENTOS.....	46
CAPITULO V		
5	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	52
CAPITULO VI		
6	ANEXOS.....	55
	Anexo A: Entrevista a María Victoria Maldonado (Máster en arteterapia).....	55
	Anexo B: Entrevista a la profesora de los participantes después de aplicar el taller.....	57
	Anexo C: Aprobación y consentimiento por parte de las autoridades de la institución.....	58
	Anexo D: Ficha de observación del DFH antes y después de aplicar el taller.....	60
	Anexo E: Dibujos de los participantes.....	62
	Anexo F: Fotografías.....	78

7 BIBLIOGRAFÍA.....81

RESUMEN DE LA TESIS

LA MUSICOTERAPIA COMO ESTÍMULO EN LA ADQUISICIÓN DEL ESQUEMA CORPORAL EN NIÑOS Y NIÑAS DE 3 Y 4 AÑOS

Este documento es la parte escrita de un proyecto. El mismo presenta un taller que se diseñó con el fin de conocer la influencia que ejerce la musicoterapia en la adquisición del esquema corporal en niños y niñas de tres y cuatro años. La pregunta que impulsó este proyecto es: ¿Qué tan positivo es un taller de musicoterapia como estímulo en el proceso de adquisición del esquema corporal?

El taller estructurado de musicoterapia se aplicó en un preescolar privado, a un grupo de ocho niños y niñas entre tres y cuatro años y en el mismo se trabajó el esquema corporal.

El siguiente documento registra datos (mediante observaciones, entrevistas y dibujos) que muestra que el taller de musicoterapia funcionó como un estímulo positivo en la adquisición del esquema corporal en niños y niñas de 3 y 4 años. Logrando que los participantes sean capaces de interiorizar la noción de su esquema corporal.

Lic. María Fernanda Crespo (Estudiante)

Dr. Oswaldo Bolagay (Director)

María Fernanda Crespo Cordovez

ABSTRACT OF THESIS

MUSIC THERAPY AS A STIMULUS IN THE ACQUISITION OF CORPORAL SCHEMA IN 3 AND 4 YEAR OLD CHILDREN

This document is the written part of a project. It documents a workshop that was designed to know the influence that music therapy has in the acquisition of the corporal schema in three and four year old children. The basic question that guided this project was: Is it positive a music therapy workshop in the corporal schema acquisition process?

The structured musictherapy workshop was carried out in a private preschool to a group of eight boys and girls between three and four years old, in this workshop corporal schema was the main aim.

The following document contains data (based on observations, interviews and drawings) that shows that this musictherapy workshop worked as a positive stimulus in corporal schema acquisition in three and four year old children. Achieving participants to be able of interiorizing their own corporal schema notion.

Lic. María Fernanda Crespo (Estudiante)

Dr. Oswaldo Bolagay (Director)

María Fernanda Crespo Cordovez

I. INTRODUCCIÓN

1.1 Justificación de la temática y definición del problema de investigación

La psicomotricidad ocupa un lugar importante en la educación infantil, sobre todo en la primera infancia, pues se conoce que existe una gran interdependencia entre el desarrollo motor, afectivo e intelectual. Dentro de la psicomotricidad, sabemos que la adquisición del esquema corporal es de suma importancia, pues del éxito de esta dependerán nociones y adquisiciones futuras en el niño. El hecho de no adquirir apropiadamente el esquema corporal puede representar un problema en el desarrollo psicomotriz de cualquier persona. Es por esta razón que propongo el investigar la influencia de la musicoterapia en la adquisición del esquema corporal, ya que la música es una herramienta valiosa que creo podría contribuir positivamente en el éxito de este proceso.

1.2 Aproximación al marco teórico

a) Es fundamental conocer el propósito y la función de la psicomotricidad, la misma trata de relacionar el desarrollo psíquico y el motor, como su nombre nos lo indica. Como afirman Berruezo y García (2004), la psicomotricidad parte “de una concepción del desarrollo que hace coincidente la maduración de las funciones neuromotrices y de las capacidades psíquicas del individuo, de manera que ambas cosas no son más que dos formas...de ver lo que en realidad es un único proceso” (p.25).

El cuerpo va a ser el primer medio de relación con el mundo que el niño tiene, este es considerado como un instrumento muy valioso con el que se puede experimentar el entorno, por medio de nuestros sentidos vamos adquiriendo información que nos será útil el resto de nuestras vidas, como por ejemplo el esquema corporal. Es por esto que es preciso conocer y aprender a utilizar al cuerpo en todas sus dimensiones (Jiménez y Jiménez, 2002).

Las personas que rodeamos al niño o niña y que somos parte de su entorno, tenemos la posibilidad de intervenir en el proceso de adquisición de conocimientos y destrezas y es por esto que es fundamental el buscar nuevas estrategias que mejoren y optimicen el desarrollo del aprendizaje. Hablando específicamente de la adquisición del esquema corporal por parte del niño, se puede decir que no se produce de manera súbita, en una determinada edad o en un período concreto de su evolución. Por el contrario, dicho concepto tiene un carácter dinámico que le permite ir evolucionando a medida que el sujeto se desarrolla y por lo mismo es importante el aprender a leer entre líneas y conocer cuando el niño o niña está listo para este nuevo proceso, así como para cualquier otro (Berruezo y García, 2004).

El desarrollo del esquema corporal se produce a través de un largo proceso de ensayos y errores, de manipulación y práctica por parte del niño o niña, un proceso de ajuste progresivo de la acción del cuerpo a los estímulos que nos presenta el medio. El proceso inicia con una imagen

corporal inicial, embrionaria y poco precisa, y se va ajustando y afinando en función de las experiencias por las que va pasando y por los estímulos que son presentados y las reacciones frente a los mismos (Cohen, 1997).

Por medio de la música podemos generar estímulos que produzcan respuestas deseadas, en cuanto al manejo del movimiento del cuerpo la música es una herramienta muy valiosa para trabajar este proceso; es una herramienta que de manera lúdica ayuda a que por medio de los sentidos, el proceso motriz se vaya dando de una manera placentera (Berlioz, 2002).

b) Identificación de las principales temáticas

- Psicomotricidad (significado, importancia y repercusión en la vida de los niños y niñas)
- Esquema Corporal (significado, adquisición, ejercicios y actividades, etc.)
- Musicoterapia (teoría, actividades, diferentes tipos)

1.3 Propósito y objetivos de la investigación

El principal propósito que tengo con la realización de esta investigación es el de conocer a fondo cómo la musicoterapia puede influir en la adquisición del esquema corporal. El hecho de poder utilizar la musicoterapia como una herramienta aliada para el desarrollo del aprendizaje creo que sería de mucha utilidad tanto para mí como para mis colegas.

1.3.1 Objetivos:

1.3.1.1 General

- Analizar la influencia de los componentes de la musicoterapia en la adquisición del esquema corporal

1.3.1.2 Específicos

- Observar los beneficios (si hubieren) de utilizar la música como herramienta de aprendizaje en procesos psicomotrices
- Introducir la musicoterapia en un aula de clases

Quiero realizar este estudio a niños y niñas entre 3 y 4 años, pues es una etapa en la cual la mayoría de los infantes adquieren el conocimiento del esquema corporal en un sentido más maduro y pueden empezar a manipular este conocimiento para su beneficio.

Las respuestas que busco con mi investigación son:

- ¿La musicoterapia puede ayudar a adquirir algún conocimiento psicomotriz de manera óptima?
- ¿Qué tipo de actividades resultan beneficiosas para que los niños y niñas adquieran el conocimiento y manejo del esquema corporal de mejor manera?
- ¿Al involucrar la musicoterapia en la adquisición del esquema corporal, el resultado es significativamente notorio?

CAPITULO II

2. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 Psicomotricidad

2.1.1 Antecedentes

La psicomotricidad aparece en la primera década del siglo XX con Dupré, a este le llega la visión psicomotriz tras haber realizado estudios con enfermos psiquiátricos y sus comportamientos motores (Aguirre, 2005). Muchos psicólogos, psiquiatras y pedagogos han aportado para tener la actual concepción de la psicomotricidad. Yvonne Bergue (en Aguirre, 2005, p. 47) dice que “todo se halla vinculado entre sí, y lo que no comprendas en tu cuerpo no lo entenderás en ninguna otra parte”.

Doman en Aguirre, 2005, dice que si estudiamos los comportamientos de un niño desde que nace hasta los seis años, considera que la parte más básica de la inteligencia, es la motriz. La inteligencia motriz tiene su base en la función cortical, “la movilidad es uno de los elementos que permiten alcanzar un armónico y gradual desarrollo cerebral en las áreas de percepción motriz y motóricas” (p. 51).

Según Josep Tomás y otros (2005), la psicomotricidad está constituida como un lazo entre la actividad psíquica y la actividad motriz, de manera que existe un “proceso funcional de feedback que retroalimenta de forma reciproca las capacidades psíquicas y motrices, de forma que ambos se construyen con mutua interdependencia” p.13. Y siguiendo la misma idea Condemarin (1991)

afirma que “la noción de psicomotricidad otorga una significación psicológica al movimiento y permite tomar conciencia de la dependencia reciproca de las funciones de la vida psíquica con la esfera motriz” p.123. Es por esta razón que debemos contemplar tanto la parte motriz como la psíquica, así lograremos que el desarrollo de ambas partes sea completo teniendo en cuenta que ambas se complementan.

2.1.2 Definiciones

La naturaleza de la psicomotricidad advierte diversidad dentro de las distintas definiciones, algunos autores consideran la psicomotricidad como una ciencia del movimiento (Coste, en Bernaldo, 2006), otros autores la definen como una forma de hacer, una metodología de hacer práctica (Sassano y Bottini, en Bernaldo, 2006), y existe un tercer grupo que conciben a la psicomotricidad como una disciplina educativa, reeducativa y terapéutica (Arnaiz, en Bernaldo, 2006).

Según Aguirre, 2005, p.48 “la psicomotricidad es la percepción del desarrollo estructural y funcional, según la cual se considera que existe una identidad entre las funciones neuromotrices del organismo y sus funciones psíquicas”. Además, el mismo autor afirma, que la psicomotricidad “se concibe como el desarrollo psíquico que se obra en el sujeto a través del movimiento” (Aguirre, 2005, p.51).

2.1.3 Funciones

Según Aguirre, 2005, debemos recordar que somos seres bio-psico-socio-culturales y por lo mismo estas funciones se ven influenciadas de una u otra manera por la psicomotricidad.

- Lo cognitivo, en el sentido en el que cada aprendizaje tiene una estructura neurológica que puede soportar el mismo.
- Lo psicológico, Freud (en Aguirre, 2005) defiende “lo psicológico nace de lo biológico” p.49. Para un equilibrio psicosomático no hay nada mejor que el manejar apropiadamente las habilidades que conlleva el movimiento en sí.
- Lo afectivo, cuando el cuerpo responde de manera adecuada a nuestros sentimientos, nos es mucho más fácil expresarlos y lograr que exista una concordancia entre nuestra función afectiva y lo motriz.
- El movimiento, según Aguirre (2005), conlleva diferentes aspectos, pero los básicos son: la acción propiamente dicha, la percepción de cuerpo en reposo y en movimiento, y el metabolismo fisiológico para la utilización de las sustancias metabólicas necesarias para culminar el esfuerzo requerido por el movimiento.
- La expresión, es vista como el movimiento global de cuerpo que responde a un deseo de manifestar algún sentir, idea, pensamiento, etc.

2.1.4 La psicomotricidad en niños y niñas de 4 años

Dentro de esta etapa evolutiva, es fundamental tener en cuenta ciertos objetivos generales, que nos sirvan de directrices en cuanto a la psicomotricidad en niños y niñas de 3 a 4 años. Según Aguirre, 2005, objetivos generales sería el activar al niño para que se ejercite y desarrolle su motricidad, el potenciar su desarrollo físico motriz, el conseguir riqueza en el movimiento tanto en la actividad espontánea, como en la actividad propuesta, el introducir al niño en la práctica motriz organizada, el desarrollar el componente afectivo-social, el facilitar el desarrollo emocional. Específicamente en los objetivos que deben trazarse en cuanto al esquema corporal, menciona el de conocer y distinguir más de veinte partes del cuerpo, y el de distinguir, percibir e idear movimientos diversos de un brazo y otro, una pierna y otra.

De acuerdo con Aguirre, 2005, los niños y niñas de 3 a 4 años en el segundo trimestre del año podrán ser capaces de gatear con soltura y en patrón cruzado, afianzar la carrera, saltar con dos pies juntos pequeñas alturas, andar en bicicleta de cuatro ruedas, correr sin detenerse durante un tiempo prolongado, lanzar un balón a un adulto que está frente a él, recibir con dos manos un balón que él mismo hace botar, pasar el balón a un adulto que está a dos metros de distancia (p.199). No debemos olvidar que “cada año que pasa, los niños pueden correr un poco más rápido, saltar un poco más alto y lanzar una pelota un poco más lejos”(Herkowitz, en Shaffer 2000, p. 165).

Es, en de esta etapa, cuando el niño es capaz de encadenar varias acciones en sucesión, al mismo tiempo que empieza a asociar varias palabras, con lo que se establece un paralelismo entre las estructuras del lenguaje y las estructuras de la acción (Woolfolk, 1999).

Mediante el proceso de interacción de estos dos sistemas funcionales (lenguaje y acción), el niño va identificando su yo y distanciándose de su entorno. Las actividades de exploración y las experiencias sensoriales exteroceptivas, integradas a la actividad propioceptiva, contribuyen a la liberación del yo de la realidad, para llegar a afirmarse como persona diferente del entorno.

2.2 El Esquema Corporal

2.2.1 Definiciones

El esquema corporal según Le Boulch, en Pérez Sánchez (2005, p.1) es “El conocimiento inmediato y continuo que nosotros tenemos de nuestro cuerpo en estado estático o movimiento, en relación con sus diferentes partes y sobre todo en relación con el espacio y los objetos que nos rodean”.

Otra definición que podemos nombrar es la de Coste, que dice que el esquema corporal es “el resultado de la experiencia del cuerpo de la que el individuo tomo poco a poco conciencia, y la forma de relacionarse con el medio, con sus propias posibilidades” (en Pérez Sánchez, 2005, p.1).

Legido conceptualiza al esquema corporal como la “Imagen tridimensional en reposo y en movimiento que el individuo tiene de los segmentos de su cuerpo” (en Pérez Sánchez, 2005, p.1). Schilder en Esparza (2004) dice que “la imagen corporal es la representación mental de nuestro propio cuerpo en forma integrada y dinámica” p. 46.

Vamos tomando conciencia de nuestro cuerpo por medio de los sentidos, que son los que nos comunican con nuestro entorno, así Aguirre, 2005, p.91 dice que las “informaciones suministradas por los órganos de los sentidos nos permiten diferenciar de lo que es propiamente nuestro y lo que es ajeno a nosotros”.

2.2.2 Elementos

“El esquema corporal comprende los aspectos motores, afectivos, y cognitivos de nuestro cuerpo. Está integrado por una serie de elementos:” (Bernaldo, 2006, p.38)

- Percepción del cuerpo: indica la noción o conocimiento de uno mismo sobre su cuerpo, tener una percepción real incluye el hecho de movilizarnos de manera correcta dentro del espacio.
- Coordinación dinámica general y equilibrio: el dominio de este elemento nos permite realizar los movimientos con conexión entre ellos

- Tono y relajación: hablando de lo que a movimiento muscular se refiere, trabajar el tono muscular es fundamental para conseguir posturas que nos permitan realizar lo deseado, mediante la contracción y relajación de los músculos.
- Disociación de movimientos: se refiere al manejo de los movimientos de manera independiente; un ejemplo es el poder mover un brazo sin tener que girar todo el tronco.
- Lateralidad: es importante desarrollar la noción de los lados, el saber e interiorizar que existe una izquierda y una derecha nos facilita la interacción con el mundo.

2.2.3 Etapas:

Según Fernández Algarín y otros (n.d.) el desarrollo del esquema corporal, como un aspecto más del desarrollo psicomotor, va a seguir las leyes de la maduración nerviosa: la primera que es la ley céfalo-caudal (el desarrollo se extiende a través del cuerpo, desde la cabeza a las extremidades) y la segunda que es la ley próximo-distal (el desarrollo procede desde el centro a la periferia a partir del eje del cuerpo)

- Según Vayer (en Pérez Sánchez, 2005, p.1):

1^a-Hasta los dos años: maternal.

El niño pasa de los primeros reflejos a la marcha y las primeras coordinaciones.

2^a-De 2 a 5 años: global.

El niño va adquiriendo un conocimiento y utilización del cuerpo cada vez más precisa, lo que le permite interrelacionarse con su entorno e mejor manera, la relación con el adulto se modifica y el niño es capaz de interactuar.

3ª-De 5 a 7 años: transición

EL niño es capaz de realizar una diferenciación y análisis del cuerpo, cada vez más profundo; se da la independencia de los brazos con respecto a su cuerpo. Se desarrolla un conocimiento interiorizado de la noción derecha-izquierda.

4ª-De 7 a 11 años: elaboración definitiva del esquema corporal.

El niño llega a ser capaz de realizar una transposición del conocimiento de sí al conocimiento de los demás, permitiéndola relacionarse plenamente con su entorno a través de su cuerpo.

- Según Le Boulch (en Pérez Sánchez, 2005, p.2):

1ª- Etapa del cuerpo vivido. (Hasta los 3 años).

Todo un comportamiento global. Conquista del esqueleto de su Yo, a través de la experiencia global y de la relación con el adulto.

2ª- Etapa de discriminación perceptiva. (De 3 a 7 años).

Desarrollo progresivo de la orientación del esquema corporal. Al final el niño es capaz de dirigir su atención sobre la totalidad de su cuerpo y sobre cada uno de los segmentos corporales.

3ª- Etapa del cuerpo representado. (De 7 a 12 años).

Se consigue una independencia (funcional y segmentaria global) y autoevaluación de los segmentos. Se tienen medios para conquistar su propia autonomía.

2.2.4 Aptitudes Físicas

- Resistencia: es la aptitud fisiológica para superar el esfuerzo prolongado (Aguirre, 2005).
- Fuerza: es la aptitud fisiológica para vencer resistencias de nuestro cuerpo y su influencia con la gravedad (Aguirre, 2005).
- Flexibilidad: es la aptitud facilitadora de dinamismo y fluidez de movimiento (Aguirre, 2005).
- Velocidad: pese a que la velocidad no es una cualidad específica para trabajar en educación infantil, “su compromiso neuromuscular conlleva una gran complejidad para el estudio de la motricidad del niño en las primeras edades” (Aguirre, 2005, p. 85).

2.2.5 Conceptos relacionados

- Lateralidad:

Según Le Boulch la lateralidad “es la expresión de un predominio motor realizado con las partes del cuerpo que integran sus mitades derecha e izquierda” en Pérez Sánchez, 2005, p.5. Y según Reid “es la tendencia a utilizar un lado con preferencia del otro” en Pérez Sánchez, 2005, p.5.

La lateralidad es considerada como la principal responsable de la capacidad de orientación en el espacio, además define el sentimiento interno de la direccionalidad o el movimiento corporal en relación con el espacio circundante. Es una actividad o función particular que ocurre más frecuentemente a un lado del cuerpo que en el otro y que tiene representación de un hemisferio cerebral sobre el otro. Por otra parte, es un proceso que se desarrolla en conjunto con la conceptualización verbal de los componentes espaciales, tales como, arriba - abajo, derecha - izquierda, delante – atrás (Fernández Algarín y otros, n.d.).

Es importante mencionar que el cuerpo humano se caracteriza por poseer una simetría anatómica en la distribución de sus segmentos, junto a esta simetría mencionada existe una asimetría funcional, la cual se caracteriza por la intervención de uno de los dos segmentos corporales sobre el otro al momento de efectuar determinadas actividades, lo que se denomina "lateralización cortical" y se caracteriza por la dominancia de uno de los dos hemisferios en el tratamiento de la información recibida a través de los sentidos y en el control de las acciones (Fernández Algarín y otros, n.d.).

Existen diferentes tipos de lateralidad según Pérez Sánchez, 2005 y son:

- *Diestro*: Predominio cerebral izquierdo. La parte derecha del cuerpo es la que se usa con preferencia.
- *Zurdo*: Nos encontramos en el caso totalmente opuesto, ahora el manejo del cuerpo es el del lado izquierdo, pero el predominio cerebral es el del lado derecho.
- *Derecho falso*: Se da sobre todo en personas que siendo zurdas se les obligó en su día a utilizar el lado derecho.
- *Zurdo falso*: Suele ser producto de algún impedimento temporal de importancia o total. La zurdería es consecuencia de motivos ajenos al individuo.
- *Ambidiestro*: Son casos atípicos, pues se muestran zurdos para algunas actividades y/o segmentos corporales, siendo diestros en otros aspectos.
- *Lateralidad cruzada*: Propia de los que presentan un predominio lateral diestro en unos miembros y zurdos en los otros.

- Motricidad Gruesa:

Se refiere al control de los movimientos musculares generales del cuerpo o también llamados en masa, el manejo de estos controles llevan al niño desde la dependencia absoluta hasta llegar a desplazarse solos (S.A, 2008).

- Motricidad Fina:

Según Berruelo en S.A. 2008, la motricidad fina se refiere al proceso de refinamiento del control de la motricidad gruesa, se desarrolla después de ésta y es una destreza que resulta de la maduración del sistema neurológico.

- Actividad Tónica:

"La actividad tónica consiste en un estado permanente de ligera contracción en el cual se encuentran los músculos estriados. La finalidad de esta situación es la de servir de telón de fondo a las actividades motrices y posturales" (Stamback, 1979).

- Postura y Equilibrio:

La postura puede definirse como la actividad refleja de un organismo respecto a su adaptación al espacio. Si examinamos más detenidamente esta definición de ese contexto la postura-equilibrio no se relaciona tanto con la estabilización de una actitud o con el mantenimiento de una posición determinada, sino con la misma acción motriz. "Referirse a postura/equilibrio no debería conllevar -como suele malinterpretarse no sin cierta frecuencia- la idea de no-actividad, sino todo lo contrario" (Lázaro, 2000). El equilibrio y la postura son actividades que ayudan a un niño a niña a desenvolverse físicamente de manera adecuada en relación a su entorno. "Postura-equilibrio implica una dinámica compleja de interacciones sensorio-perceptivo-motrices, que ocurren, se procesan, se integran, se programan, se organizan y se ejecutan en planos muy diferentes" (Lázaro, 2000).

2.3 Musicoterapia

El arte, en todas sus expresiones, implica al ser humano en su totalidad: lo cognitivo ya que el arte se convierte en una vía de observación y aprendizaje de la realidad, lo emocional porque en la creación artística se dan procesos de proyección y representación de sentimientos y emociones, lo social al crear un espacio de interacción e inclusión, lo lúdico en tanto “campo de entrenamiento” de la experiencia y lo motor puesto que sirve como vía para el control motor y la descarga (Maldonado, 2009).

“El sonido y la música han jugado un papel determinante en los diferentes ritos de la humanidad. En la antigüedad ningún rito tenía eficacia si no iba acompañado de cantos y sonidos” (Blanco Tirado, 2002). Partiendo de esta idea podemos comprender la gran importancia que juega el papel de la música en nuestras vidas y del porqué puede influir en nuestras actitudes, pensamientos y destrezas.

A partir de la segunda mitad del siglo XIX, se utiliza a la música como un tratamiento médico; Rafael Rodríguez Méndez es uno de los pioneros en este tratamiento. Francisco Vidal y Careta en 1882 realiza la primera tesis musical en la misma que compagina la música y la medicina, en esta tesis llega a conclusiones como que la música es un agente que produce descanso y

distrae al hombre, además es un elemento social y moraliza al hombre, concluye que sirve también para combatir estados de excitación o nerviosismo (Poch en Palacios Sanz, 2001).

2.3.1 Definiciones

Existen algunas definiciones para la musicoterapia, en Blanco Tirado (2002) encontramos las siguientes definiciones dadas por varios autores: según Juliette Alvin, “La musicoterapia es el uso dosificado de la música, la rehabilitación, la educación, reeducación y el adiestramiento de adultos y niños que padezcan trastornos físicos, mentales y emocionales”.

Kenneth Bruscia dice que “la musicoterapia es un proceso sistemático de intervención en donde el terapeuta ayuda al cliente a conseguir la salud, utilizando experiencias musicales y las relaciones que evolucionan por medio de ellas como fuerzas dinámicas de cambio”. La Asociación Nacional de Musicoterapia Argentina dice que la musicoterapia es la “aplicación científica del arte de la música para lograr objetivos terapéuticos”.

El Instituto de Musicoterapia “Música, Arte y Proceso” (Vitoria Gasteaiz-España) dice “podemos definir la musicoterapia como la aplicación científica del sonido, la música y el movimiento a través del entrenamiento de la escucha y la ejecución instrumental sonora, integrando así lo cognitivo, lo afectivo y lo motriz, desarrollando la conciencia y potenciando el proceso creativo. Así

María Fernanda Crespo Cordovez

podemos: facilitar la comunicación, promover la expresión individual y favorecer la integración grupal y social”.

2.3.2 Componentes

Como su nombre lo indica la musicoterapia es una terapia a través de la música; sin embargo es importante comprender que la utilización de la música no es como un simple (aunque maravilloso) recurso de esparcimiento, diversión y compañía, sino, debemos utilizarla tomando en cuenta los componentes de la misma, tales como: ritmo, tono, tempo (velocidad), registro, volumen, silencio así como melodía y armonía; para inducir, evocar o estimular determinadas conductas (Tovar, A).

En cuanto a un taller de musicoterapia, Maldonado (2009) comenta que ella cree que el mayor impacto se da al ofrecer al niño un espacio seguro para “entrenar” sus capacidades, “fracasar” y “ensayar” nuevas formas de acción a través de un medio como el arte o la música con el que ya está familiarizado. En una sesión de arteterapia o musicoterapia se crea un espacio intermedio de realidad que le permite a la persona pasar por un desarrollo donde el proceso creador y la obra son la base para conectarse consigo mismo, expresar aquello que por otros medios no puede, tomar conciencia de lo que sucede, de lo que es y lo que le rodea, reestructurarse y seguir adelante. Ella concluye diciendo que el impacto siempre va a ser positivo en el encuentro de cualquier persona con la creación.

La musicoterapia tiene un estímulo importante en la adquisición de destrezas psicomotoras, Maldonado (2009) cree que la musicoterapia estimula el esquema corporal porque al ofrecer un espacio libre de creación se le permite al niño, a través de la música crear conciencia de sí mismo, además de ensayar acciones y fracasar lo cual genera la adquisición del esquema corporal. En un taller de musicoterapia se ven involucradas las emociones del niño, su pensamiento e intelecto, su cuerpo y movimientos, los cuales son básicos en la construcción del esquema corporal. Se promueve que el niño pase por un proceso de conocerse a sí mismo pasando por sensaciones y percepciones corporales que le permiten desarrollar el esquema corporal y a su vez ayuda a su desarrollo emocional y cognitivo.

2.3.3 Estilos de música

Según la entrevista realizada a María Victoria Maldonado, arteterapeuta, y experta en musicoterapia, ella nos comenta que el tipo de música va a depender siempre del grupo con el que se está trabajando y de las actividades que se planean realizar. Nos dice que para trabajar con niños dentro de un taller, es importante conocer el momento que queremos trabajar y los resultados que queremos obtener, para de acuerdo con esto escoger el estilo más apropiado.

Para el momento de relajación la más apropiada es la música instrumental que contenga sonidos agudos porque sirven para conectar mejor

con las emociones, puede ser de piano o cuerdas, comenta Maldonado, pues estos instrumentos permiten una relajación más profunda. Para el momento de la exploración se puede usar música de percusión o canciones con letra cantada que vayan guiando alguna actividad, ya que los niños y niñas podrán explorar con la música, en este caso con la letra de la misma, como guía. Otra alternativa para el momento de exploración, es el utilizar música clásica como Vivaldi o Mozart que incitan a la actividad del niño y lo invitan a explorar. Maldonado comenta que para el momento de creación es mejor dejar en silencio para que los participantes sean los que empiecen con la creación de sonidos con instrumentos, el cuerpo o la voz, y de esta manera disfrutar de lo que cada uno de ellos está creando, una opción es que la terapeuta los acompañe con alguna improvisación en guitarra, piano o voz.

3. METODOLOGÍA

3.1 Taller (Desglose)

1. Tema:

La musicoterapia como estímulo en la adquisición del esquema corporal en niños y niñas de 3 y 4 años.

2. Participantes:

Luego de la debida autorización por parte de la directora del área preescolar de la Unidad Educativa Tomás Moro (UETM), se prosiguió a coordinar con las profesoras del grupo para poder realizar el taller. Los

cuatro niños y cuatro niñas que participaron en este taller tienen entre 3 y 4 años de edad, pertenecen al kínder "A".

3. Lugar:

El lugar escogido para la realización del taller, fue el aula de alfombra de la Unidad Educativa Tomás Moro, el mismo que brinda un cómodo espacio, luminosidad y temperatura adecuadas, además que les resulta familiar a los participantes.

4. Arreglo de participantes:

Se les solicitó a los participantes que ingresaran al lugar escogido y que cada uno se ponga de cubito dorsal sobre la alfombra, asegurándonos de que ninguno de ellos interrumpa el espacio de otro; de esta manera logramos que cada uno tenga su propio espacio para moverse.

5. Duración:

La duración es de 60 minutos, el taller está dividido en dos sesiones de 30 minutos.

6. Objetivo General:

Analizar la influencia de los componentes de la musicoterapia en la adquisición del esquema corporal

7. Objetivos Específicos:

- Introducir la musicoterapia en un aula de clases.
- Observar los beneficios (si hubieren) de utilizar la música como herramienta de aprendizaje en procesos psicomotrices.

8. Modelo Utilizado:

El modelo utilizado es de tipo cualitativo ya que “la investigación social desarrollada desde un enfoque cualitativo asume que no existe una *realidad* independiente de sujeto que conoce y que la investigación supone *comprender* el modo como los sujetos construyen su visión de la realidad” (On-line, obtenido en lecturas del curso) y justamente por medio de este proyecto se pretende comprender la influencia de la musicoterapia en la adquisición del esquema corporal.

Las técnicas de medición de resultados fueron las siguientes: por medio de observación directa en el momento de aplicación del taller y en el momento en el que los participantes realizaron el dibujo de la figura humana; otra técnica de medición fue la realización de una entrevista estructurada a la profesora de los participantes, analizando su percepción ante los resultados del taller. Por último se utilizó el dibujo de la figura humana, en el cual se le solicitó a cada participante que realizara un dibujo de sí mismo antes y después de aplicado el taller.

9. Contenido:

De acuerdo a la etapa psicoevolutiva de los participantes y tras una charla mantenida con sus profesoras, se determinó que el taller debe enfocarse en la definición y ubicación de las partes del esquema corporal.

Durante esta etapa se debe trabajar mucho en la interiorización del propio esquema corporal; es muy importante que los niños y niñas identifiquen las partes de su cuerpo y conozcan sus semejanzas y diferencias. Es fundamental que sean capaces de reconocer las diferentes partes del cuerpo, las partes gruesas, blandas, duras, cortas, largas y redondas y así establecer las semejanzas y diferencias de las mismas.

Según Aguirre (2005) los objetivos principales del conocimiento del cuerpo y del esquema corporal para niños y niñas de tres y cuatro años son: el “conocer y distinguir más de veinte partes del cuerpo... y el distinguir, percibir e idear movimientos diversos de un brazo y otro, una pierna y otra” (p.199). Tomando como base esta idea, el diseño del taller está enfocado en la distinción de las principales partes del cuerpo (tomando en cuenta las partes de la cara).

Para llegar a este objetivo, cada sesión del taller será dividido en seis partes, las mismas que según la Máster en Arteterapia María Victoria Maldonado son las pertinentes. Luego del momento de introducción y el de relajación, los niños y niñas tendrán un tiempo para

explorar con su cuerpo diferentes instrumentos musicales que les serán proporcionados. Después viene el momento de la creación, este se planteará poner un sonido a cada parte del cuerpo, y lo haremos conjuntamente, entonces los participantes podrán asociar un sonido (sea con el cuerpo o con algún instrumento musical) a cada parte de su cuerpo.

3.2 Organización del Taller

En la primera sesión se introducen las actividades y momentos, y en la segunda se refuerzan.

1. Momento de introducción (2 minutos aprox.)

Es el momento del saludo, se brinda una explicación de lo que se va a realizar, y se deja claras las reglas del taller y la importancia del respeto. Se les cuenta a los participantes que vamos a jugar con música, primero que vamos a cerrar los ojos y escuchar lo que la profe les vaya diciendo y luego jugaremos más ya que tenemos muchos instrumentos musicales para poder mirar, tocar y sentir. Decirles que nuestro cuerpo tiene muchas partes justamente para poder tocar todo lo que queramos y así descubrir nuevos sonidos, olores, sabores y texturas.

2. Momento de respiración y relajación (3 minutos aprox.)

Se utiliza la canción Watermark, del álbum Only Time, de la artista Enya

Sirve para aclarar la mente y olvidar las cosas que vinieron haciendo.

Se les pide que cierren sus ojos y se pongan muy cómodos en el piso.

“Vamos a respirar profundo y despacito, vamos a sentir como entra el aire a nuestro cuerpo y como sale el aire de nuestro cuerpo (dejamos que inhalen y exhalen varias veces); respirando de la misma manera vamos a sentir como el aire llega a nuestra cabecita, a nuestros ojos, nariz, orejas, boca, como pasa por nuestro cuello, por nuestros hombros brazos, manos, ya todos los dedos de la mano. Ahora vamos a sentir el aire como llega a nuestro pecho, a nuestra barriga, como pasa por las piernas, las rodillas, los pies, los dedos de los pies. Sentimos como el aire está en todo nuestro cuerpo y como nos hace sentir tan rico (se realizan más inhalaciones y exhalaciones). Ahora poco a poco vamos a ir abriendo los ojos muy lentito y despacito vamos a sentarnos en el piso y poner atención a lo que dice la profe”.

3. Momento de calentamiento, o exploración (5 min aprox.)

Se utilizó la canción Djembe, del álbum The Golden Voice, del artista Salif Keita.

Se plantean actividades dirigidas, cortas y variadas donde los niños y niñas empiezan a moverse, a explorar con los sonidos y con su cuerpo.

Son actividades que motivan la actividad creadora de los participantes.

-Permitir que los niños y niñas manipulen y exploren los instrumentos musicales.

- Utilización de varios instrumentos que los niños y niñas puedan asociar con las partes de su cuerpo. Ej. Un tambor muy fuerte, triángulo suave y delicado, pandereta rápida y ruidosa, y timbal aguda y rítmica.
- Con los instrumentos crear ritmos que los niños y niñas sigan con su cuerpo, que sientan libertad de moverse como deseen.

4. Momento de creación (12 min aprox.)

Aquí se plantean actividades libres donde los niños y niñas pueden imaginar y crear utilizando los recursos, materiales que manejaron en la anterior etapa. Es importante darles el tiempo de crear movimientos, sonidos, composiciones musicales, etc. De manera grupal se asigna un sonido para cada parte del cuerpo, de esta manera los participantes pueden asociar el sonido y la parte de manera lúdica. “Ahora todos topemos nuestra cabeza, ¿Cómo creen que puede sonar si tendría un sonido de instrumento musical? Muy bien, entonces la cabeza suena así (creando el sonido que sugirieron uno a varios niños), se hace lo mismo con las demás partes del cuerpo

5. Momento de finalización (5 min aprox.)

Se realiza alguna actividad corta, de cierre. Que resuma todo el taller.

- Realización de la “marcha del cuerpo” en la que cada niño y niña escucha los diferentes sonidos y mueve la parte del cuerpo a la que le fue designado el mismo. Empezamos con el sonido que se asoció con el movimiento de la cabeza, los niños y niñas mueven su cabeza y están atentos a que sonido viene después, para poder mover o tocarse, ojos, nariz, boca, orejas, hombros, brazos, manos, dedos, pecho, barriga, piernas, pies, dedos de los pies.

6. Momento de compartir (3 min aprox.)

Aquí se reúne a todo el grupo y se comparten sentimientos, sensaciones, experiencias durante el taller, lo que les gustó y lo que no, y su parte favorita. Se les pregunta de manera grupal que les gustó del juego que hicimos y escuchamos lo que dicen:

- “A mí me gustó el sonido del tambor” participante #1, José María
- “A mí me gustó el tambor” participante #2, David
- Se hizo una breve pausa para decirles que no necesariamente debe gustarles lo que le gustó al compañero o compañera y así evitar que todos digan lo mismo que el primero.
- “Yo disfruté con las maracas en mi cabeza” participante #3, Alegría
- “A mí me gustó mucho la música del CD” participante #4, Luziana
- “A mí las maracas” participante #5, Ana Paula

- “A mí me gustó tocar el triángulo con el palito porque suena muy alto”
Participante #6, José Javier
- “El triángulo y la pandereta blanca” Participante #7, Ariana
- “A mí me gustó todito todito” Participante #8, José Miguel

3.3 Recolección de Datos

Los datos fueron recolectados de la siguiente manera:

1.- Por medio de una entrevista a la profesora de los niños y niñas mediante la cual, la misma pudo expresar el resultado que observó después de recibido el taller (anexo B).

2.- Mediante observación de las reacciones de los participantes a los diferentes estímulos recibidos.

- Del gusto de los participantes por las actividades propuestas
- Del dominio que mostraban al manipular instrumentos
- De la asociación entre el sonido del instrumento y su parte del cuerpo

3.- Mediante el dibujo de la figura humana: se les solicitó realizar un DFH previo a la aplicación del taller y otro después del mismo, la comparación de estos dibujos servirán como una fuente valiosa de datos. Los dibujos fueron analizados mediante una ficha realizada por la UETM en la que se presentan las partes del cuerpo que el participante debe incluir (anexo C).

3.4 Análisis de Datos

El análisis comienza tan pronto se empieza a trabajar en el taller, ya que empezamos, por medio de la observación, a notar las reacciones de los participantes ante los diferentes estímulos. El hecho de atender los datos es una actividad reflexiva que usualmente se genera observando ese momento a los participantes, y haciéndolo luego del taller con ayuda de fotografías que sirven de apoyo físico de dicha observación. Estas observaciones, notas, y fotografías ayudan a que el material inicial vaya a un nivel más abstracto, pero también constituyen el proceso reflexivo y concreto para una justificación y una explicación metodológica (McMillan y Schumacher, 1997).

El hecho de analizar minuciosamente las respuestas dadas por la profesora de los participantes constituye una fuente de información importante y relevante, la misma que nos permite ver desde el punto de vista de un tercero los resultados observables de la aplicación del taller.

El comparar los DFH de los participantes previo al taller y luego del mismo, nos sirve como herramienta observable de noción del esquema corporal, nos permite conocer la influencia del taller sobre la noción de sí mismo de los participantes.

Caso número 1: José María, 3 años 9 meses. Durante el taller, José María se mostró motivado y participador, disfrutó de las actividades

propuestas. En el momento de proponer sonidos para asociarlos con las partes del cuerpo no sugirió ninguna, sin embargo en el segundo taller era uno de los niños que más las recordaba.

Según la entrevista a la profesora, nos cuenta que ve en José María que sus trazos se han vuelto más seguros y fuertes, y que ella observó la referencia de los sonidos musicales del taller en el momento en el que se le solicitó realizar el dibujo.

La evolución en el dibujo de José María es buena, se nota un reconocimiento de las partes de la cara como la nariz y las pestañas, las mismas que no incluye en el primer dibujo. En ambos dibujos demuestra noción de las extremidades superiores e inferiores, sin embargo la representación es muy irreal en cuanto a proporción. Dentro del cuadro comparativo (Anexo D) podemos ver como incorporó la nariz y además la colocación de las piernas es la adecuada.

Caso número 2: David, 4 años 7 meses. Durante el taller, David mostró gran entusiasmo, participando dinámicamente en las actividades propuestas, se pudo observar gran interés del niño hacia los instrumentos musicales; en el momento de proponer asociaciones sonido-parte del cuerpo, participó aprobando los sonidos sugeridos por sus compañeros y compañeras.

En la entrevista realizada a la profesora de los niños, comentó que David interiorizó mucho los sonidos asociados, en el momento que

realizaron el dibujo, David repetía los sonidos mientras dibujaba, recordándolos con gracia.

En la comparación de los dibujos de David, la evidencia es muy notoria, su segundo dibujo muestra una figura mucho más real en cuanto a proporción y detalles de la misma, además incluye detalles de vestuario y una buena noción de masa y volumen. Haciendo referencia al cuadro comparativo (Anexo D) podemos ver como en el segundo dibujo se incluyen las orejas, las manos bien ubicadas y definidas (lo que no se hizo en el primer dibujo), además incluye detalles de la vestimenta muy explícitos, lo que demuestra una mejor interiorización del esquema corporal.

Caso número 3: Alegría, 3 años 10 meses. Durante el taller, Alegría se mostró participativa y entretenida, sin embargo se demoraba un poco más que el resto en ejecutar las actividades propuestas. En el momento de la exploración demostró un gran interés por los materiales. Alegría no propuso asociaciones entre sonidos y partes del cuerpo, pero participó de los sonidos sugeridos.

Su profesora dijo durante la entrevista que percibió en Alegría una mejor interiorización de la ubicación del dibujo de la figura humana, lo que antes carecía, además agregó que el trazo de la niña es más firme.

En la comparación entre los dibujos, Alegría demuestra un pequeño avance, su segundo dibujo muestra una mejor proporción, aunque todavía falta interiorización del posicionamiento de las extremidades, y

hay carencia de dedos. Su trazo es más firme y seguro en el segundo dibujo, comparando al mismo con el primero.

Caso número 4: Luziana, 4 años 2 meses. Luziana demostró interés durante el taller, en el momento de relajación, se pudo observar como la niña disfrutó de lo que hacíamos. La exploración le gustó mucho, pues no podía disimular su entusiasmo. Sugirió uno de los sonidos de asociación (las maracas y los brazos), lo cual demostró su interés hacia esta actividad.

En la entrevista a la profesora, ella comentó que percibió en Luziana una interiorización mediana del taller, la asociación que más recordó fue la que ella propuso, y después de comentarios de sus compañeros logró recordar algunos de los demás y los plasmó en su dibujo.

En la comparación de los dibujos de Luziana, podemos darnos cuenta que hay una mejoría en cuanto a que el dibujo es más pulcro, sin embargo todavía notamos que falta interiorización en el volumen y masa de las extremidades inferiores. Incluye detalles en la vestimenta en el segundo dibujo, cosa que en primero no lo hace.

Caso número 5: Ana Paula, 3 años 7 meses. Durante el taller, Ana Paula participó entusiasta de todas las actividades propuestas. Durante la exploración parecía un poco tímida, y tuve que alentarle varias veces para que siga explorando. En el momento de creación, Ana Paula participó de los sonidos sugeridos por sus amigos.

La profesora comentó que Ana Paula es una de las niñas que ha presentado más dificultad en cuanto a la interiorización del esquema corporal se refiere; sin embargo ella cree que el taller sí tuvo una influencia positiva en Ana Paula pues la niña le hizo comentarios al respecto, sobre cuanto lo disfrutó y que quisiera hacerlo nuevamente.

En la comparación de los dibujos no podemos concluir una interiorización del esquema corporal notoria, pues aunque incluye ciertos detalles con mejor proporcionalidad, el volumen general del cuerpo no es el apropiado en ninguno de los dos, por lo que esto no demuestra un cambio en la interiorización del esquema corporal al momento de plasmarlo en un dibujo.

Caso número 6: José Javier, 3 años 8 meses. Durante el taller, José Javier se mostró muy participativo, entusiasmado realizaba las actividades sugeridas y fue uno de los niños que más quería participar en el momento de creación, sugirió varios sonidos para las asociaciones.

Su profesora nos comentó que observó en el niño un gran interés por el taller, el mismo le hizo varios comentarios sobre cuanto lo disfrutó; además dice que a su parecer, el niño demostró un gran avance en el momento de realizar en segundo dibujo, pues incluyó varias partes que antes no lo hacía.

Comparando los dibujos de José Javier, vemos que aunque el niño demuestra un nivel por debajo de sus compañeros, el segundo dibujo es notoriamente más completo que el primero. En el segundo plasma un

monigote más real, comparado con el primero. La noción de masa y volumen no es la adecuada, pero podemos darnos cuenta que incluye partes de la cabeza, como las orejas y el cabello, lo mismo que antes no lo hizo. Otro rasgo importante es el hecho de que el niño incluye las extremidades superiores e inferiores en el dibujo después de realizar el taller.

Caso número 7: Ariana, 4 años 5 meses. Durante el taller; Ariana fue una de las niñas que más participó, demostró un interés constante en cada una de las actividades propuestas. En el momento de creación, Ariana sugirió varios de los sonidos y recordaba muchos de ellos en la segunda parte del taller.

Su profesora nos comentó que Ariana fue una de las niñas que demostró mayor interiorización del taller, recordaba las asociaciones de la mayoría de partes del cuerpo y las repetía mientras dibujaba, animando al resto a recordarlas y repetirlas. Además mencionaba sobre cuánto le gustaron los sonidos y los instrumentos musicales.

En la comparación entre ambos dibujos, se puede notar una gran mejoría en los dibujos de Ariana. En su segundo dibujo vemos como el dibujo adquiere una apariencia mucho más real, incluso la forma de la cara lo es. Incluye detalles en su vestimenta, las partes de la cara y con respecto a las extremidades superiores e inferiores, aunque la posición de las mismas no es totalmente correcta, demuestra una noción mucho más real de las mismas.

Caso número 8: José Miguel, 4 años 10 meses. Durante el taller José Miguel se mostró involucrado en todas las actividades. Mostró mucho interés por los instrumentos musicales y disfrutó de explorarlos. Sugirió varias de las asociaciones entre sonido y partes del cuerpo, recordando muy bien las mismas.

La profesora de los niños comentó que José Miguel demostró una buena interiorización del taller, en el momento de dibujar recordó las asociaciones y repetía las mismas mientras dibujaba las partes del cuerpo.

Los dibujos de José Miguel muestran un avance significativo, su segundo dibujo muestra una figura más real que el primero. Es importante mencionar que todos los elementos contemplados en la comparación están incluidos en ambos dibujos, sin embargo podemos notar una mejor proporción del cuerpo en cuanto a masa y volumen del todo y sus partes se refiere.

4. DESCUBRIMIENTOS

En el caso número uno, se pudo observar por medio de la entrevista a la profesora, además de el análisis del dibujo, que José María tuvo un avance en la interiorización del esquema corporal. El hecho de que tenga trazos más fuertes connota una seguridad que ha aumentado para realizar el monigote con más precisión. Es importante

mencionar que el niño logró recordar las asociaciones con facilidad y esto lo transmitió mientras realizaba el dibujo.

En el segundo caso vimos una evolución en cuanto a que David incluye partes importantes, que antes no lo hacía, y que se trabajaron en el taller como son las orejas y las manos.

En el tercer caso, Alegría demostró, según su profesora, un trazo más firme lo que demuestra una mayor seguridad al realizar el monigote, el hecho de hacerlo con más seguridad nos dice que la noción de lo que se está haciendo es mejor y por lo tanto el participante puede hacerlo con más soltura.

En el cuarto caso, Luziana demostró en su segundo dibujo que incorporó detalles al mismo, sobre todo en cuanto a vestimenta se refiere, por lo que no podemos concluir que el taller tuvo una relación directa con lo que se puede llamar el avance de los detalles en los dibujos.

En el quinto caso, pasa algo parecido con el caso anterior, en cuanto a que Ana Paula no demuestra un cambio significativo en la evolución de sus dibujos, sin embargo, su profesora nos comentó que la niña le hace comentarios frecuentes sobre el taller y cuánto lo disfrutó, lo mismo que nos demuestra que al recordar el taller tuvo algún impacto positivo en ella.

En el caso número seis, José Javier, que a partir de la entrevista con su profesora, supimos que es un niño que ha tenido dificultad en la representación del monigote, demostró por medio de los dibujos una gran avance en el mismo; el hecho de incluir partes que antes no lo hacía nos da cuenta de la interiorización que tuvo el niño con respecto a su esquema corporal, después de impartido el taller.

En el séptimo caso, vemos por medio de la entrevista con la profesora, la observación durante el taller y la comparación de los dibujos, que Ariana demuestra un avance significativo en su propia noción del esquema corporal, en su dibujo incluye extremidades más reales que hacen que su monigote tenga una apariencia muy clara y real.

Y en el caso número ocho, vemos que José Miguel incluye todas las partes del cuerpo que fueron trabajadas en el taller, aún en su primer dibujo, sin embargo, podemos observar que su segundo dibujo adquiere más noción real en cuanto a masa y volumen se refiere; además por medio de los resultados que la profesora de los niños nos comentó, sabemos que el niño hizo una muy buena asociación entre lo trabajado en el taller y lo que pudo plasmar en el dibujo final.

Hablando de los descubrimientos grupales, es importante mencionar que los mismos se hicieron presentes durante el taller, y además después del mismo. Los participantes manifestaron un interés inmediato en el momento en el que supieron que lo que haríamos sería

“jugar con música”. La relajación sirvió como un distensionante fabuloso, se pudo observar en los participantes un estado de relajación muscular y posturas de comodidad.

En el momento del calentamiento o exploración, los participantes demostraron un enorme interés por manipular todo cuanto veían a su alrededor, cada instrumento llamaba su atención y ellos deseaban poder tocarlo y sentirlo. Este paso fue muy importante pues se constató la necesidad que tienen los niños y niñas por manipular las herramientas que servirán de estímulo para cualquier actividad psicomotora, que en esta caso fue musical.

En el momento de creación le siguió al de exploración, por lo que los participantes una vez que manipularon los instrumentos pudieron seguir al siguiente momento de manera adecuada. El hecho de poder sentirse libres en el sentido de poder tocar el instrumento como les pareciera, (con su cabeza, manos, pies, hombros, codos, etc.) creó un ambiente de relajación y diversión. Luego, fuimos asignando juntos un sonido a las partes del cuerpo que deben reconocer, así lo hicimos con las partes de la cara, recordando el número de partes que tenemos, como por ejemplo, dos ojos, una boca, etc. Después vimos los hombros, brazos, manos y dedos y se permitía que fueran los niños y niñas los que propongán el sonido para cada parte. Nombramos e

identificamos el tronco, las piernas, rodillas y pies y continuamos asociando un sonido por parte. Un descubrimiento que me pareció interesante es el hecho de que cuando las ideas parten de los propios participantes, el aprendizaje de la asociación parece ser más perdurable.

En el momento de finalización los participantes pudieron reafirmar las asociaciones que se habían hecho previamente entre sonido y parte del cuerpo. En general el grupo mostró un interés elevado y una motivación importante. Las asociaciones se dieron de manera eficaz y esto se pudo observar con facilidad.

Al finalizar la sesión se pidió a los participantes que compartieran lo que más les gustó, o lo que no les gustó, y esto fue beneficioso, pues se puede resaltar las partes que atrajo más su atención y que de una manera u otra les ha motivado.

Al realizar el taller de refuerzo fue muy interesante el ver la asociación existente entre el sonido y la parte del cuerpo. Inclusive los niños y niñas ponían interés en hacer el sonido y movimiento exacto que representaba dicha parte.

Otro de los descubrimientos es que los participantes tienen una mejor retentiva de la noción del esquema corporal cuando existen este tipo de asociaciones entre las partes del cuerpo y un estímulo sensorial,

que en este caso fue el sonido y movimiento de los instrumentos musicales.

La musicoterapia, o el hecho de utilizar la música como herramienta importante en la adquisición del esquema corporal demuestra resultados positivos. Esto podemos darnos cuenta mediante las observaciones durante la ejecución del taller y corroborar esta información por la recibida por parte de la profesora de los niños y niñas que participaron, la misma que ha percibido un avance en la interiorización del esquema corporal.

Mediante la entrevista realizada a la profesora de los participantes podemos darnos cuenta que ella nota un cambio evidente en el momento en el que los niños y niñas hacen referencia a sus partes del cuerpo, sobre todo en casos como el de Ariana y Luziana. Además puede percibir una definición más real de la noción de las extremidades superiores y de las inferiores en cuanto a las proporciones se refiere. Nos comenta además que recibió comentarios retroalimentados de los niños y niñas a cerca del taller de musicoterapia, lo que nos permite evidenciar la influencia que ejerció y el impacto positivo que tuvo el mismo en los participantes. Según la entrevista que hicimos a la profesora, ella nos comentó que nota un cambio general en el trazo de los niños y niñas, pues a su modo de ver, los trazos demostraron más seguridad y firmeza, específicamente en José María de tres años, nueve meses, en José Miguel, de cuatro años, diez meses y en David de cuatro años, siete meses.

María Fernanda Crespo Cordovez

Dentro de los dibujos de la figura humana podemos notar claramente como en su mayoría, los monigotes son de dimensiones, en términos generales, En el momento de realizar el dibujo de la figura humana, los niños y niñas utilizaban su cuerpo como referente al plasmar el monigote, descubrí a cinco de ellos haciendo el sonido que les recordaba la asociación entre el instrumento y parte del cuerpo.

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

La primera conclusión que he podido mencionar es la que busca dar respuesta a la pregunta de esta investigación, la musicoterapia es un estímulo positivo en la adquisición del esquema corporal en niños y niñas de tres y cuatro años; viéndolo desde el punto de vista en el que la asociación que apareció entre instrumento musical y partes del cuerpo generaron resultados positivos, los mismos que fueron observados y evidenciados en dibujo de la figura humana. Así lo demuestran las evidencias, pues seis de los ocho participantes tuvieron un notorio avance al momento de plasmar la figura humana una vez recibido el taller. Además la profesora de los niños y niñas comentó que ella percibe una interiorización adecuada del taller, pues sus alumnos y alumnas lo han demostrado así por medio de los propios dibujos y de comentarios y actitudes que han tenido durante las clases. Comentarios positivos retroalimentadores del taller, además de repetición de conductas trabajadas en el mismo.

El hecho de actuar siguiendo los pasos estructurados de un taller de musicoterapia facilitó la asociación mencionada anteriormente, pues el seguir momento por momento dio cabida a que la misma se dé de la forma deseada. El que los niños y niñas hayan podido pasar por una relajación, la misma que creó una ruptura con lo que venían haciendo y permitió que hagan conexiones de mejor manera. El pasar por un momento de exploración en el cual los participantes pudieron saciar su necesidad de manipular los estímulos físicos que tuvieron a su alcance, permitió que el momento de creación fluya como estaba esperado y que los propios participantes sean quienes sugieran las asociaciones entre sonidos y partes del cuerpo.

El hecho de analizar los resultados por medio de observación, de entrevista a la profesora de los participantes y el analizar los dibujos de la figura humana me permitieron conocer que los resultados definitivamente son positivos. Pues aunque es de conocimiento general que la música es una gran herramienta para aprendizaje en niños y niñas pequeñas, la aplicación de este taller estructurado me ayudó a darme cuenta el porqué la música como terapia, o la musicoterapia ayuda en la adquisición del esquema corporal.

Creo que una muy buena recomendación es el hecho de tener en cuenta a la música como herramienta de aprendizaje. Al realizar este proyecto pude constatar la influencia positiva que tiene la misma sobre, en este caso, la adquisición del esquema corporal. Pero me atrevería a generalizar resultados en cuanto a nociones psicomotrices se refiere,

María Fernanda Crespo Cordovez

pues creo que la música es un estímulo que se relaciona directamente con la parte psíquica y la motora y puede ser una conexión muy positiva entre ambas.

Cuando empecé con el diseño del proyecto, pensé en algo que me atraiga personalmente, en algo que realmente me guste, y esto es la música. Para mí ha sido un placer el hecho de observar como al utilizar la música como herramienta el aprendizaje puede ser mucho más significativo. Fue muy adecuado el analizar la influencia de la musicoterapia en la adquisición del esquema corporal, pues de esta manera limité el tema y pude tener resultados concretos, concisos y observables. Pero definitivamente creo que los resultados de esta investigación se pueden aplicar a todos los temas de la psicomotricidad, desde la pinza digital, hasta equilibrio, lateralidad y demás; y por eso recomiendo aplicarla, pues creo que la música utilizada como herramienta de aprendizaje es un aliado realmente maravilloso, porque somos música, y nuestro cuerpo es el mejor instrumento.

6. ANEXOS

Anexo A: Entrevista a María Victoria Maldonado (Máster en Arteterapia)

ESTUDIOS

Licenciada en Ciencias de la Educación con Especialización en Docencia y Gestión Parvularia graduada en la Universidad Católica del Ecuador en 2006

Máster en Arteterapia graduada en la Universidad Complutense de Madrid en 2008

Actualmente cursando una Maestría en Educación con Acentuación en Psicología Educativa en la Universidad Regiomontana de Monterrey.

EXPERIENCIA PROFESIONAL

2002- 2003 auxiliar y profesora de inglés Paraíso Infantil

2003- 2004 prácticas profesionales Centro Municipal CEMEI "Carolina"

2004-2005 profesora titular niños 2 años y medio Paraíso Infantil

2005- 2006 profesora de música Mundo de Papel

2005- 2006 socia propietaria y profesora de Mancharte taller de arte y manualidades para niños

2005- 2008 profesora de Arte encargada del grupo “Creciendo con el Arte” para niños de 2 a 5 años enseñando bases generales de canto, teatro y baile a través del juego. Clases de canto y baile a grupo de 5 a 7 años. Preparación de los grupos para presentaciones en el Teatro Bolívar, Teatro Sucre, El Teatro en el CCI y el Condado

2008 prácticas profesionales de Arteterapia en Madrid con niños inmigrantes, adolescentes en peligro de exclusión y adultos con Síndrome Down

2008 Organizadora y Expositora de 2 cursos en octubre y noviembre sobre Introducción al Arteterapia para la Educación Emocional de 12 horas de duración dirigidos a educadores/as

1. De acuerdo a tu experiencia ¿Cómo podrías definir el impacto del arteterapia (específicamente de la musicoterapia) en las personas? Y ¿En niños?
2. ¿Por qué razón consideras que el arte (específicamente la música) es un elemento que facilita procesos de aprendizaje y neurológicos en general?
3. ¿Cuáles son los factores que se deben contemplar en el momento de realizar un taller de musicoterapia?
4. ¿Cuáles son las etapas de un taller bien estructurado?
5. ¿Qué tipo de melodías consideras las más apropiadas para el momento de relajación, el de exploración, y el de creación? ¿Por qué?

6. Según tu opinión, ¿la musicoterapia facilita procesos psicomotores en niños pequeños? ¿Por qué?

7. ¿Crees que la musicoterapia puede tener algún impacto en la adquisición del esquema corporal en niños pequeños? ¿Qué tipo de impacto?

Anexo B: Entrevista a la profesora de los participantes después de aplicar el taller

1.- ¿Crees que los niños y niñas disfrutaron del taller?

2.- ¿Notas alguna diferencia en su interiorización del esquema corporal?

3.- ¿Haz recibido comentarios retroalimentadores del taller?

4.- ¿Sus DFH han tenido algún cambio luego del taller? ¿Cuál?

5.- ¿La percepción de su esquema corporal se ha visto influenciada luego del taller?

Anexo C: Aprobación y consentimiento por parte de las autoridades de la institución

Autorización para implementación de taller de musicoterapia

Quito, marzo del 2009

Sra.

Leonor Ramírez

Directora de Educación Básica

Unidad Educativa Tomás Moro

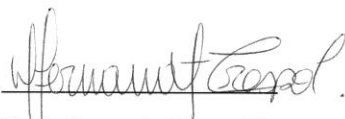
Presente.-

Estimada Leonor:

Por medio de la presente deseo pedir su autorización para la implementación de un taller de musicoterapia en 4 niños y 4 niñas del aula del Kinder A. Actualmente soy egresada de la Maestría de Educación Inicial y Educación Especial de la Universidad de Cádiz conjuntamente con la Universidad Tecnológica Equinoccial, y mi tema de tesis es "La musicoterapia como estímulo en la adquisición del esquema corporal en niños y niñas de 3 y 4 años".

Le agradezco de antemano por la atención prestada a la presente

Saludos cordiales,



María Fernanda Crespo C.



Autorizado por
Leonor Ramírez

María Fernanda Crespo Cordovez

Autorización para implementación de taller de musicoterapia

Quito, marzo del 2009

Sra.

Gisella Lanfranco

Directora del área de Preescolar

Unidad Educativa Tomás Moro

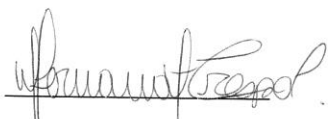
Presente.-

Estimada Gisella:

Por medio de la presente deseo pedir su autorización para la implementación de un taller de musicoterapia en 4 niños y 4 niñas del aula del Kínder A. Actualmente soy egresada de la Maestría de Educación Inicial y Educación Especial de la Universidad de Cádiz conjuntamente con la Universidad Tecnológica Equinoccial, y mi tema de tesis es "La musicoterapia como estímulo en la adquisición del esquema corporal en niños y niñas de 3 y 4 años".

Le agradezco de antemano por la atención prestada a la presente

Saludos cordiales,



María Fernanda Crespo C.



Autorizado por
Gisella Lanfranco

Anexo D: Ficha de observación del DFH antes y después de aplicar el taller

REGISTRO DE VALORACIÓN: DIBUJO DE LA FIGURA HUMANA

GRUPO: KINDER A
 PROFESORA: observadora -> Dra. Fernanda Crespo
 FECHA DE EXPLORACIÓN: 19 febrero 2001

ALUMNOS	CABEZA	CABELLO	OJOS	CEJAS	NARIZ	BOCA	OREJAS	CUELLO	TRONCO	BRAZOS	MANOS	COLOCACIÓN DE BRAZOS	PIERNAS	PIES	COLOCACIÓN DE PIERNAS	DETALLLES EN LA VESTIMENTA	OBSERVACIONES
1 Isabella	✓	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
2 David	✓	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
3 Alejia	✓	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
4 Lucrecia	✓	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
5 Anabella	✓	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
6 Isabella	✓	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
7 Ariana	✓	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
8 Jose Miguel	✓	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
9																	
10																	
11																	
12																	
13																	
14																	
15																	
16																	
17																	
18																	
19																	
20																	

✓ incluye claramente
 ✓ incluye algo
 - no incluye

REGISTRO DE VALORACIÓN: DIBUJO DE LA FIGURA HUMANA

GRUPO: KINDEZ A

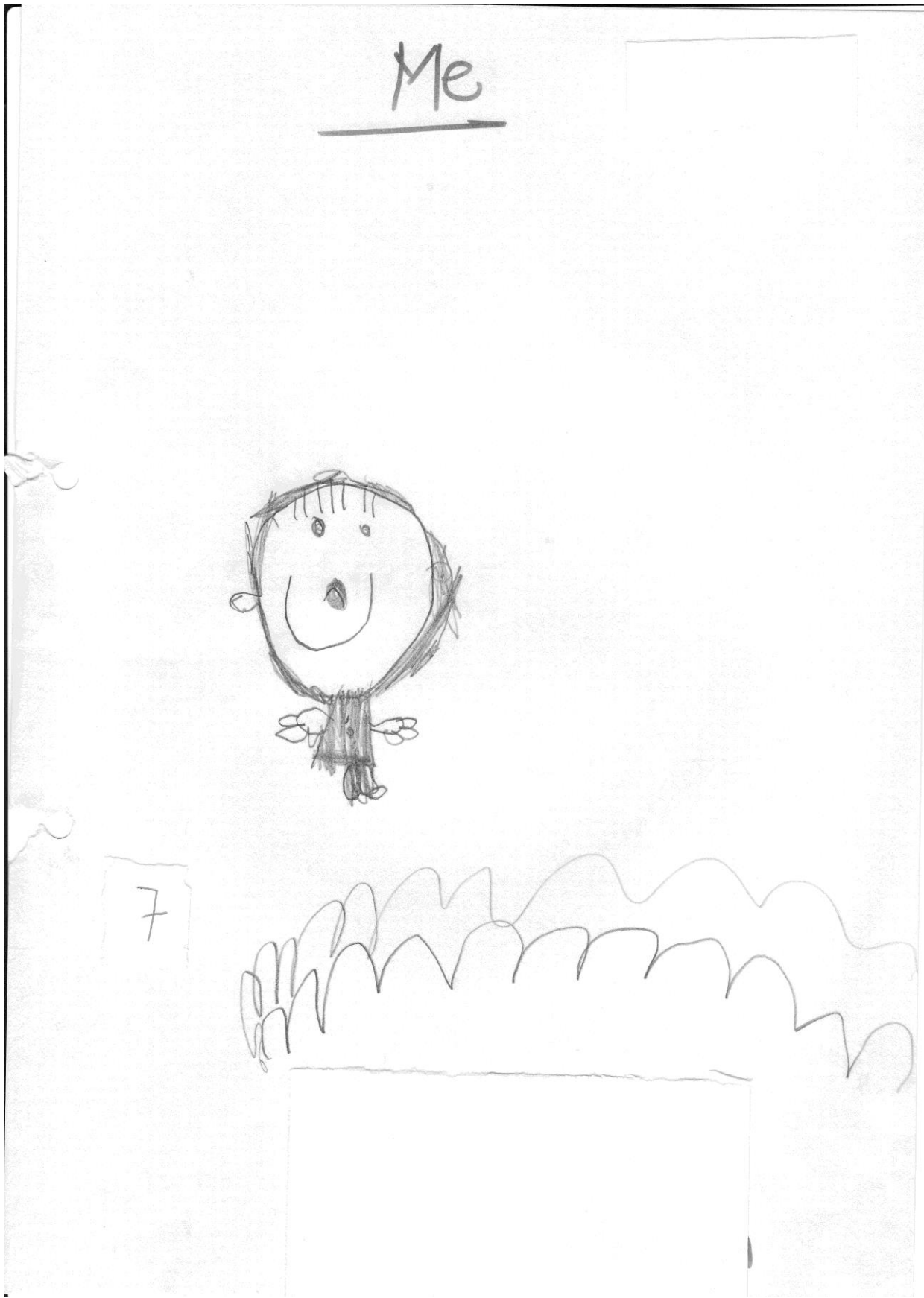
PROFESORA: Observadora → Dra. Fernanda Crespo
 FECHA DE EXPLORACIÓN: 31 marzo 2024

ALUMNOS	CABEZA	CABELLO	OJOS	CEJAS	NARIZ	BOCA	OREJAS	CUELLO	TRONCO	BRAZOS	MANOS	COLOCACIÓN DE BRAZOS	PIERNAS	PIES	COLOCACIÓN DE PIERNAS	DETALLLES EN LA VESTIMENTA	OBSERVACIONES
1. Isabella	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Los niños y niñas realizaron el dibujo luego de las 2 sesiones de taller.
2. David	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
3. Alejandra	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
4. Luzmila	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
5. Ana Paula	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
6. Jose Ivan	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
7. Ariana	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
8. Jose Ilydi	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
9.																	
10.																	
11.																	
12.																	
13.																	
14.																	
15.																	
16.																	
17.																	
18.																	
19.																	
20.																	

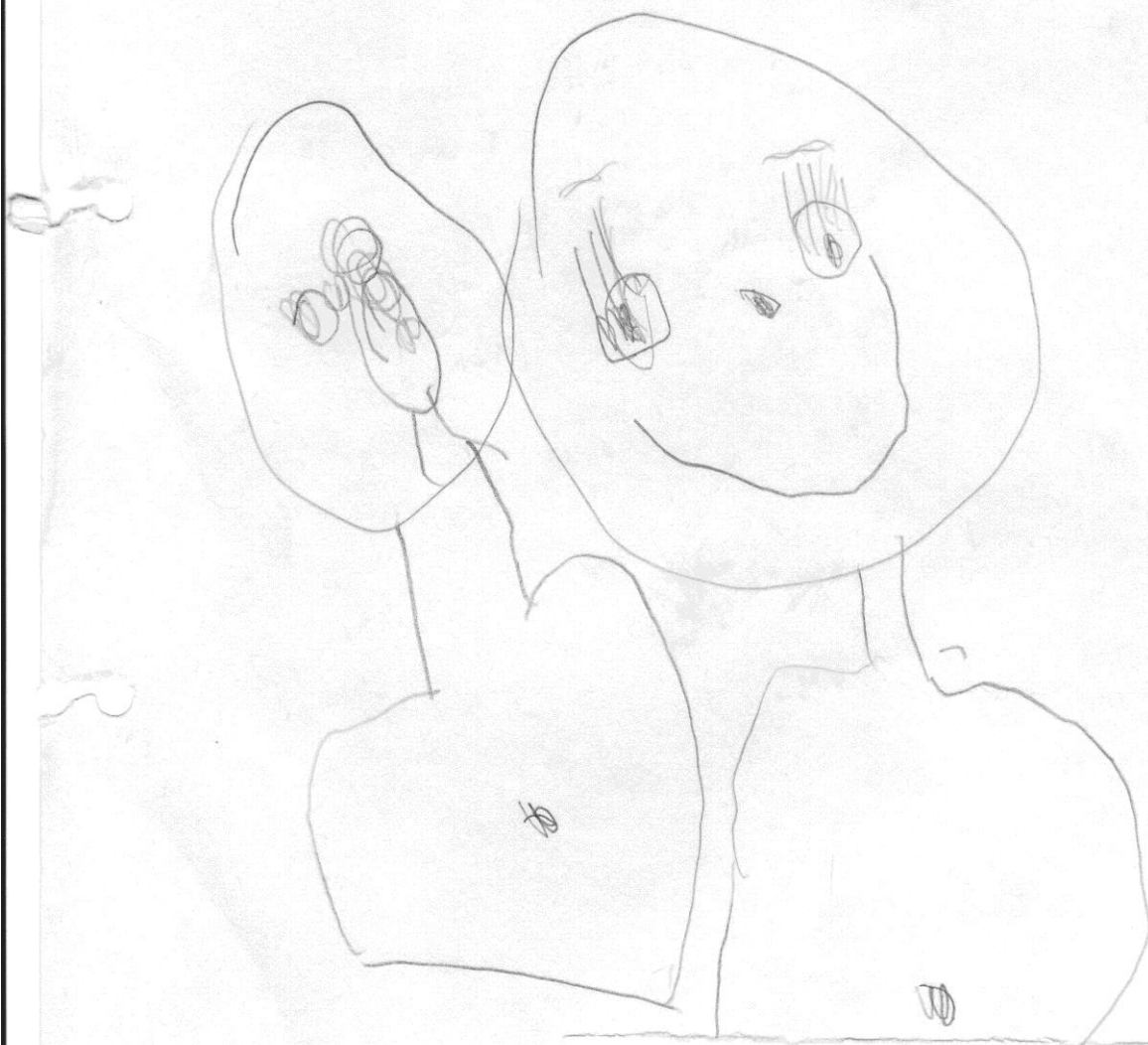
✓ Incluye claramente
 ✓ Incluye algo
 - NO incluye

Anexo E: Dibujos de los participantes



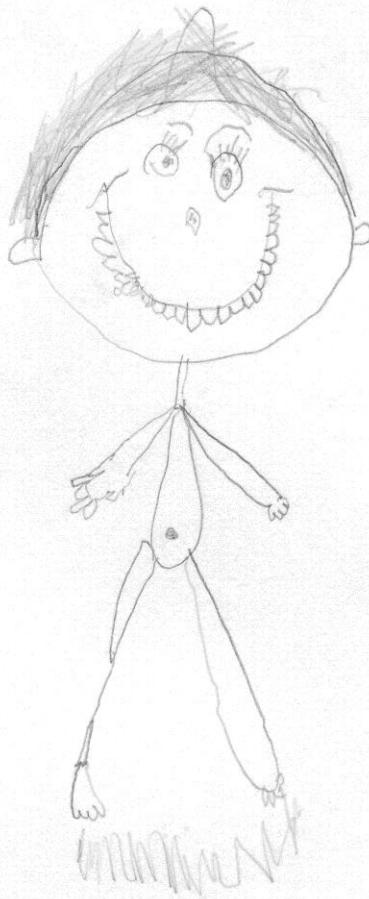


Me



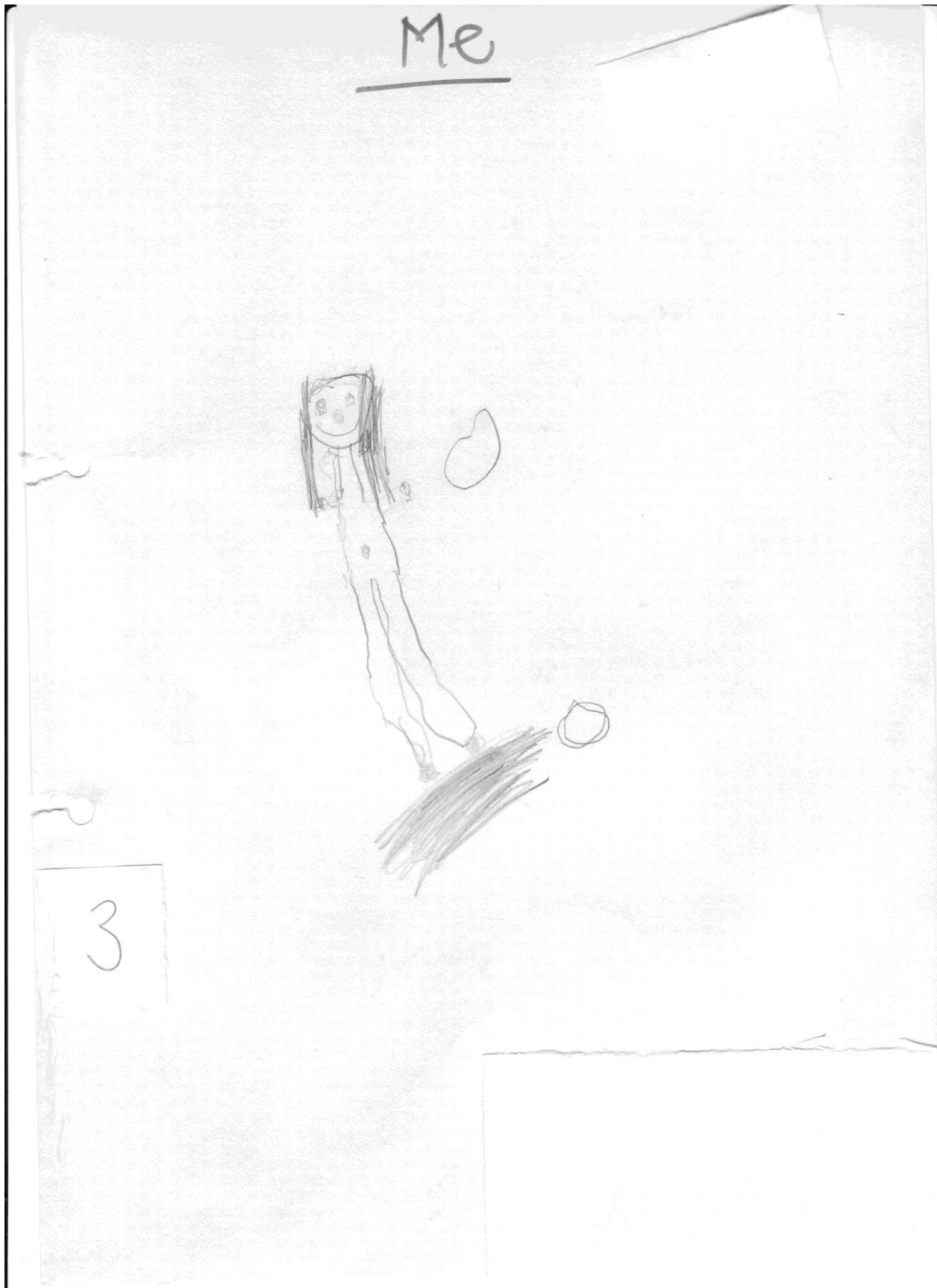
6

Me

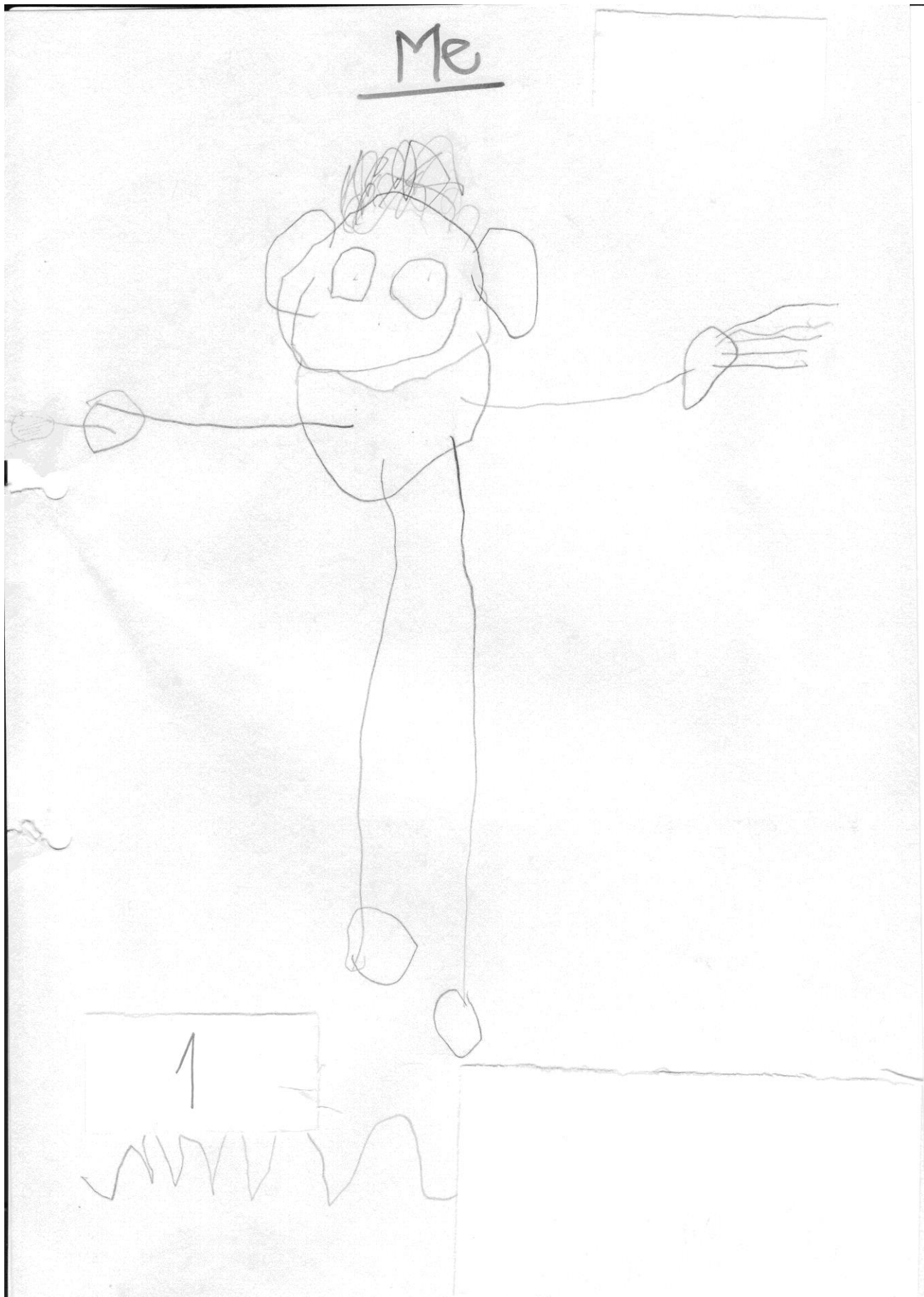


5

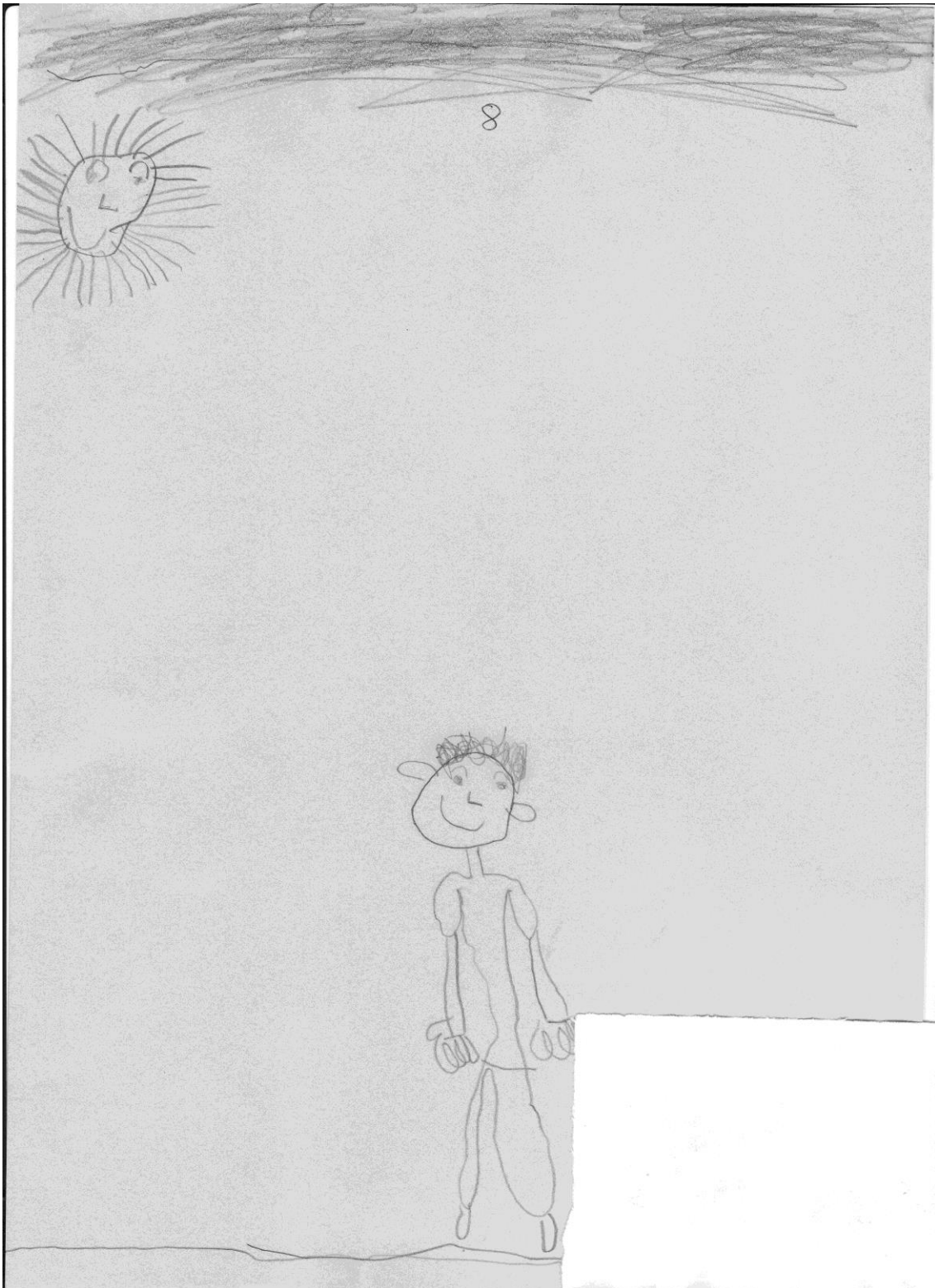






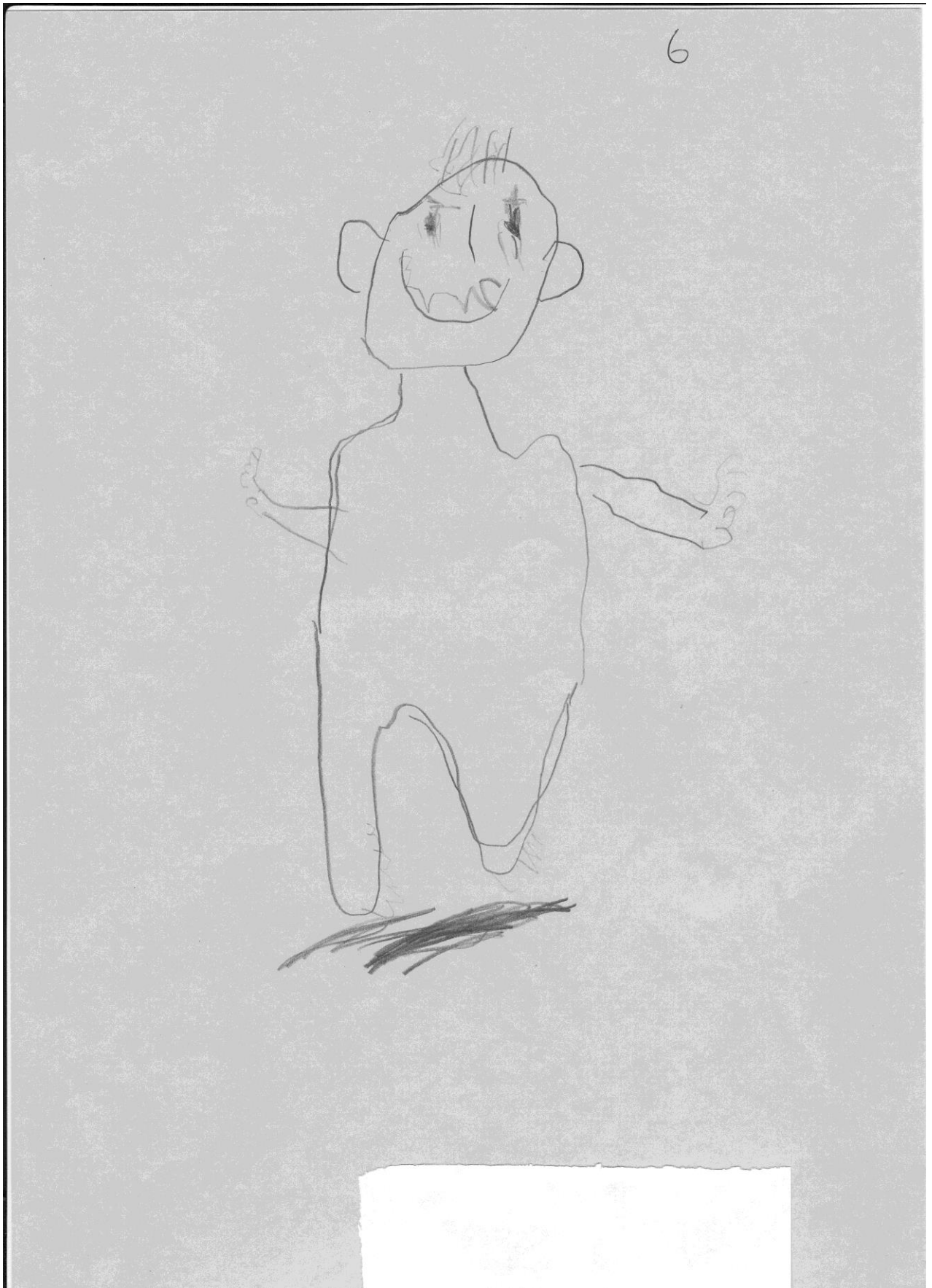


Dibujos después del taller

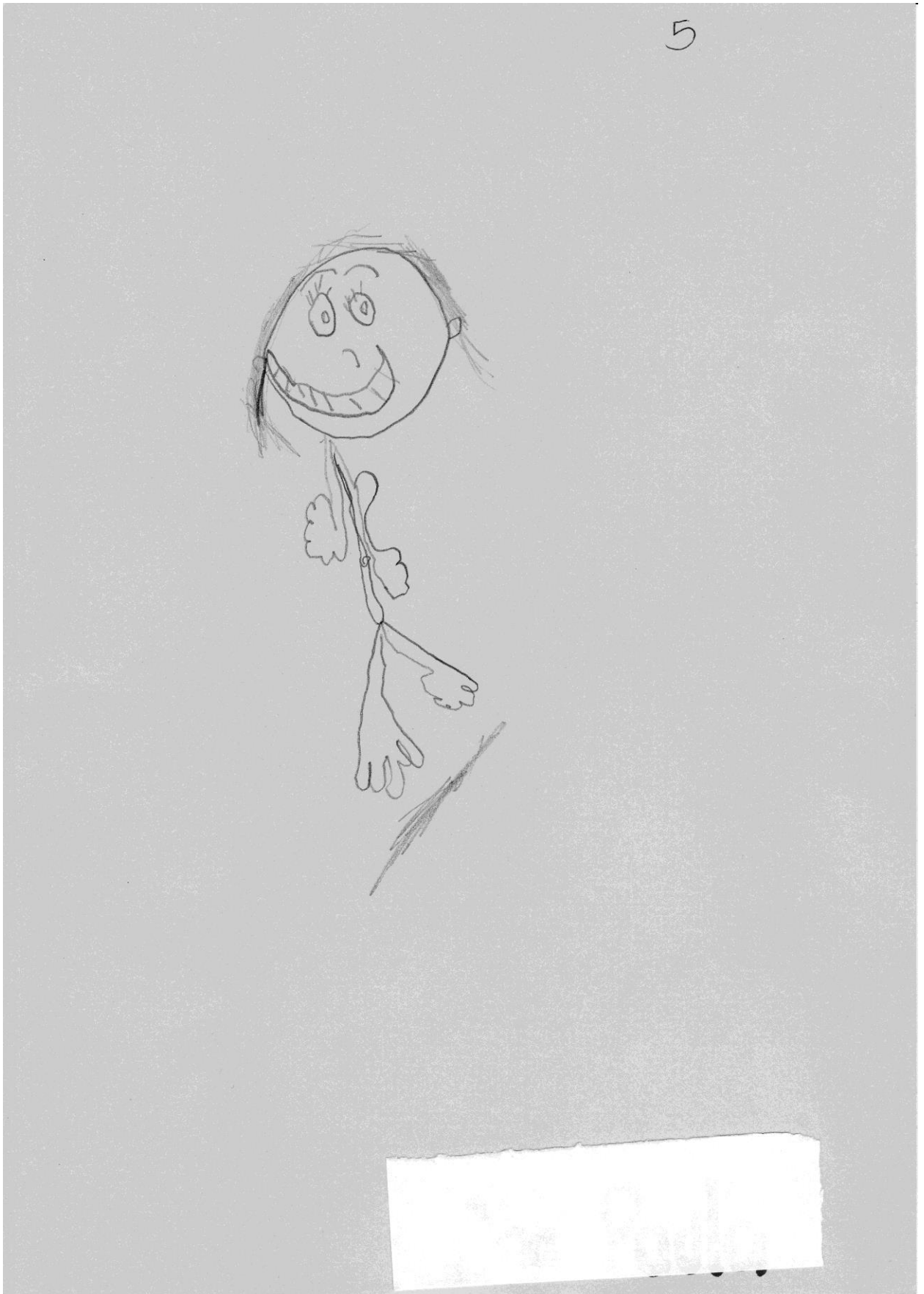




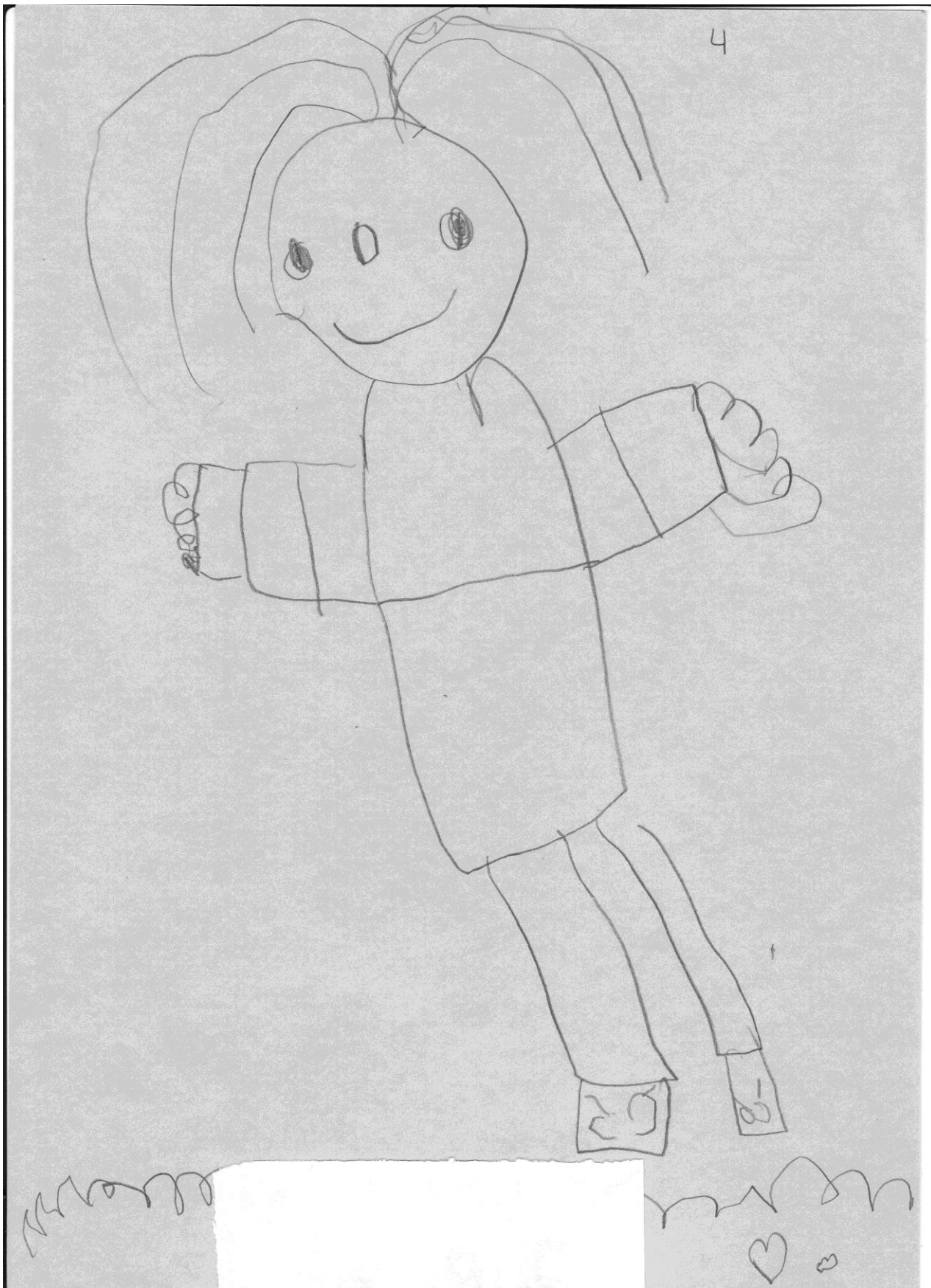
María Fernanda Crespo Cordovez



María Fernanda Crespo Cordovez



María Fernanda Crespo Cordovez



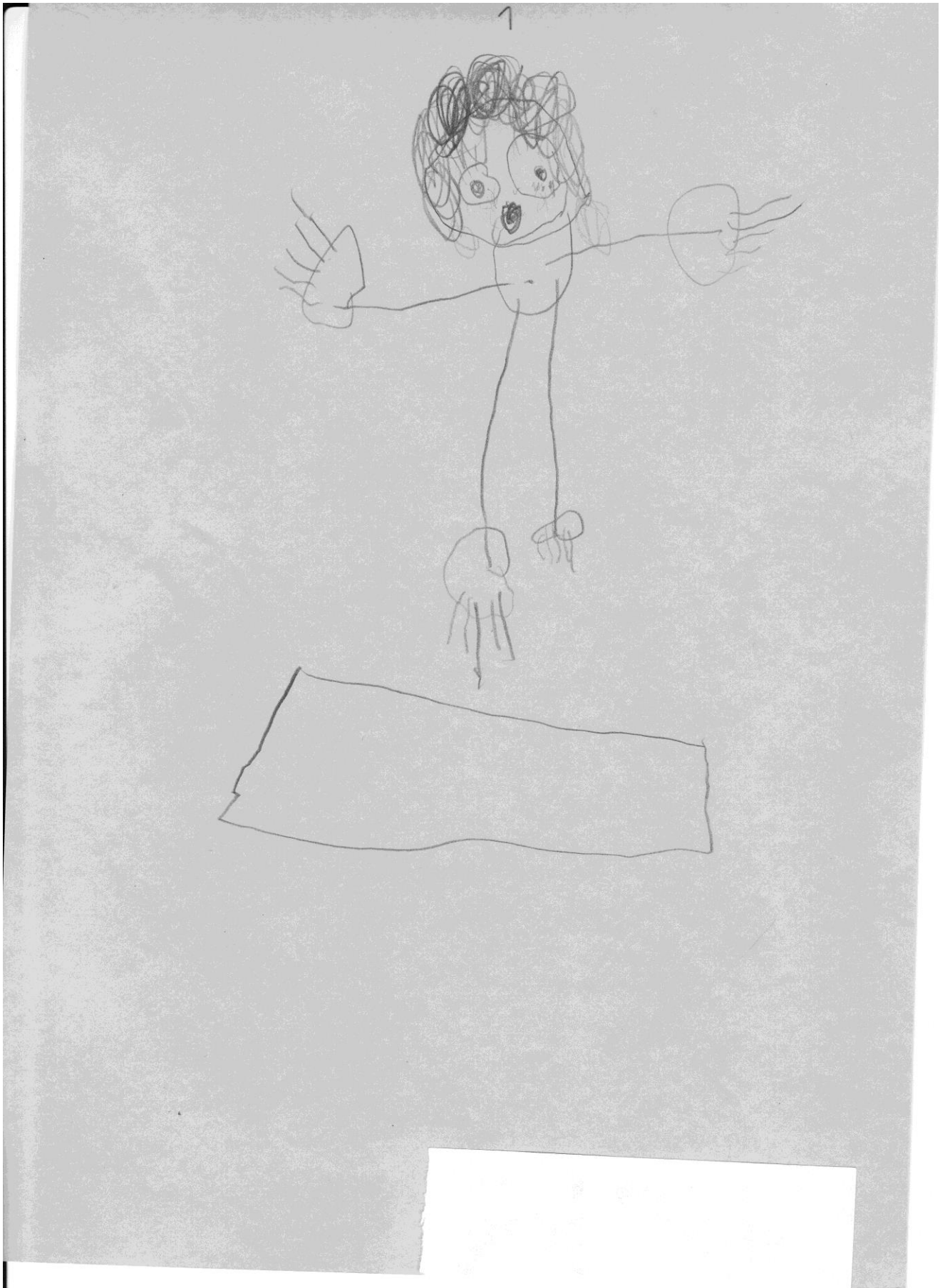
María Fernanda Crespo Cordovez

3



2





Anexo F: Fotografías

1.- Momento de introducción



2.- Momento de respiración y relajación



María Fernanda Crespo Cordovez

3.- Momento de calentamiento o exploración



4.- momento de creación





5.- Momento de finalización



6.- Momento de compartir



VIII. Bibliografía

Aguirre, J. (2005) *La Aventura del Movimiento. El Desarrollo Psicomotor de 0 a 6 años*. Pamplona: Universidad de Navarra.

Berlioz, S. (2002) *Educación con Música*. México: Editorial Aguilar

Bernaldo, M. (2006) *Manual de Psicomotricidad*. Madrid: Ediciones Pirámide.

Berruezo, P. y García, J. (2004) *Psicomotricidad y Educación Infantil*. Madrid: Cepe

Bertherat, T. y Bernstein, C. (1987). *El cuerpo tiene sus razones*. Barcelona: Paidós

Blanco Tirado, E. (2002) *Musicoterapia. Definición y Aplicación*.
Obtenido el 24 de febrero del 2009, en:
http://www.espaciologopedico.com/articulos2.php?ld_articulo=252

Bloch, H. y otros (1982) *Gran diccionario e la Psicología*. Madrid:
Ediciones del Prado

Cohen, D. (1997) *Cómo Aprenden los Niños*. México: Fondo de Cultura
Económica

Condemarín, M. y otros (1991) *Madurez Escolar*. Santiago: Editorial
Andrés Bello.

Esparza, A. (2004) *La Psicomotricidad en el Jardín de Infantes. Una
propuesta integradora del movimiento, la representación gráfica y
el lenguaje*. Buenos Aires: Paidós.

Feldman, R. (1998). *Psicología con aplicación a los países de habla
hispana*, México: Mc Graw Hill.

Fernández Algarín, J.M. y otros (n.d.) *Elementos Psicomotores Básicos*.
Obtenido el 2 de marzo del 2009, en:
<http://www.uhu.es/651111/temas/tema41tarde.htm>

Herr, J. y Larson, Y. (2000). *Creative resources for the early childhood
classroom*. New York: Delmar

Jiménez Ortega, J. y Jiménez de la Calle, I. (2002) *Psicomotricidad,
Teoría y Programación*. Barcelona: Cisspraxis, S.A.

Joyce, B. y Weil, M. (2000). *Models of teaching*. Boston: Allyn and Bacon

Lacarcel Moreno, J. (1995): *Musicoterapia en Educación Especial*.

Universidad de Murcia.

Lázaro, A. (2000) *El Equilibrio Humano: Un Fenómeno Complejo*.

Barcelona. Obtenido el 13 de febrero del 2009, en:

http://www.terra.es/personal/psicomot/equilibrio_pscm.html

Levine, M. (2003) *Mentes Diferentes, Aprendizajes Diferentes*.

Barcelona: Paidós

McMillan, J y Schumacher, S. (1997) *Research in Education: a*

conceptual introduction. New York: Longman

Palacios Sanz, José Ignacio. (2001). El Concepto de Musicoterapia a

través de la Historia. *Revista Interuniversitaria de Formación del*

Profesorado #42. Zaragoza, España.

Pérez Sánchez. A. (2005) *Curso de Promoción Educativa:*

Psicomotricidad Práctica "Esquema Corporal y Lateralidad".

Murcia. Obtenido el 13 de febrero del 2009, en:

<http://www.um.es/cursos/promoedu/psicomotricidad/2005/material/esquema-corporal.pdf>

S.A. (2008) *Psicomotricidad Infantil. Definición de Términos*. Obtenido el

12 febrero del 2009, en:

<http://psicomotricidadinfantil.blogspot.com/2008/05/definicion-de-terminos.html>

Shaffer, D. (2000). *Psicología del Desarrollo*. México: Thomson Learning.

Tomás, J. y otros (2005). *Psicomotricidad y Reeducción*. Barcelona: Barberá del Vallés.

Tovar, A. ¿Qué es la Musicoterapia? Asociación Venezolana de Musicoterapeutas. Obtenido el 14 de marzo del 2009, en: http://www.fevedi.org.ve/media_files/download/15.Musicoterapia.pdf

Stamback, M. (1979) *Tono y Psicomotricidad*. Pablo del Río. Madrid.

Woolfolk, A. (1999). *Psicología educativa*, México: Prentice Hall.