

# QUAN NO CALEN PARAULES

La musicoteràpia infantil:  
més enllà de la medicina  
convencional



*“La música expressa allò que  
no es pot dir en paraules però que  
no pot romandre en silenci”*

Victor Hugo (1802 – 1885)

## ÍNDEX

<b>AGRAÏMENTS</b> .....	4
<b>INTRODUCCIÓ</b> .....	5
METODOLOGIA .....	6
OBJECTIUS.....	7
<b>LA MÚSICA</b> .....	8
ELEMENTS DE LA MÚSICA .....	8
Qualitats del so .....	9
BENEFICIS DE LA MÚSICA .....	9
GÈNERES MUSICALS .....	10
<b>LA MUSICOTERÀPIA</b> .....	12
LA FUNCIÓ TERAPÈUTICA DE LA MÚSICA AL LLARG DE LA HISTÒRIA.....	13
Prehistòria.....	13
Edat Antiga.....	14
Edat Mitjana.....	15
Renaixement .....	15
Barroc .....	15
Segle XVIII .....	16
Segle XIX.....	16
Segle XX.....	17
BENEFICIS.....	17
DIFERÈNCIES ENTRE EDUCACIÓ MUSICAL I MUSICOTERÀPIA.....	18
EL MUSICOTERAPEUTA .....	19
MODELS RECONEGUTS.....	20
ÀREES I NIVELLS DE LA MUSICOTERÀPIA.....	22
APLICACIONS.....	23
FEDERACIÓ MUNDIAL DE MUSICOTERÀPIA .....	24
Confederació europea de musicoteràpia .....	25
MUSICOTERÀPIA A ESPANYA.....	25
<b>INFÀNCIA</b> .....	29
ETAPES .....	29
<b>MUSICOTERÀPIA INFANTIL</b> .....	31

EDUCACIÓ INFANTIL I MUSICOTERÀPIA.....	31
EXPRESSIÓ MUSICAL A EDUCACIÓ INFANTIL.....	32
Aprenentatge didàctic mitjançant la música .....	33
MUSICOTERÀPIA I JOC.....	34
COM DESENVOLUPAR UNA SESSIÓ DE MUSICOTERÀPIA INFANTIL .....	34
Orientacions per afavorir l'expressió musical .....	35
Tècniques d'intervenció en sessions de musicoteràpia infantil .....	37
Estratègies i procediments d'intervenció .....	38
<b>LA MUSICOTERÀPIA APLICADA A DIFERENTS TRASTORNS INFANTILS .....</b>	<b>40</b>
AUTISME .....	40
EDUCACIÓ ESPECIAL.....	40
SÍNDROME DE DOWN .....	41
SÍNDROME DE RETT.....	43
SÍNDROME D'ASPERGER .....	46
SÍNDROME DE WILLIAMS .....	46
<b>ENTREVISTES .....</b>	<b>49</b>
<b>ENQUESTA .....</b>	<b>56</b>
<b>SESSIÓ AL CEE PALAU .....</b>	<b>62</b>
<b>CURSET DE FORMACIÓ SOBRE MUSICOTERÀPIA INFANTIL DE L'INSTITUT SIAC</b>	<b>65</b>
REALITZACIÓ DEL DISC .....	78
<b>CONCLUSIONS .....</b>	<b>78</b>
<b>BIBLIOGRAFIA I WEBGRAFIA.....</b>	<b>81</b>
<b>ANNEXOS .....</b>	<b>87</b>

## **0. AGRAÏMENTS**

Com en tot treball on hi ha hagut ajuda, es requereixen uns agraïments cap a aquelles persones que amablement s'han ofert.

En primer lloc m'agradaria agrair al Centre d'educació especial Palau de Girona i a Xevi Compte per haver pogut assistir a una sessió de musicoteràpia tan enriquidora. També als sis entrevistats que van respondre les meves entrevistes i van dedicar el seu temps a la meva recerca: Mauricio Fuentes, Joan Capafons, Kimberly Bell, Ana Ruiz, Santi Fontclara i Pep Poblet.

Per altra banda, vull agrair a tots els que van respondre l'enquesta: des d'amics fins a antics companys de classe de la meva mare. Moltes gràcies a tots.

També gràcies per l'ajuda al meu professor de piano Martí Camós, a la meva família, amics i companys de feina pel suport, les indicacions i revisar-se certes parts que no em convencien.

Finalment, vull agrair al meu tutor del treball per ajudar-me i guiar-me durant tot el procés.

## **1. INTRODUCCIÓ**

La música ens porta a imaginar, a somiar, a recuperar el nostre estat d'ànim. Quan estem tristos acostumem a escoltar-la per animar-nos, quan estem contents potser ens posem a ballar o a cantar emportats per la folia a la qual ens sotmet. Gaudim de la melodia, l'harmonia, el ritme i/o la lletra. Però... què ens proporciona la música més enllà de les sensacions i emocions que ens pot fer sentir? Ens pot ajudar a superar obstacles? A calmar-nos?

La resposta és sí. La musicoteràpia és la disciplina encarregada d'oferir ajuda musical a aquells qui ho necessitin. Moltes vegades sentim a parlar de diferents teràpies com la zooteràpia (teràpia amb animals), l'equinoteràpia (teràpia amb cavalls) o el biomagnetisme (teràpia amb imants) però... com ens pot ajudar la música? En aquest treball és una de les preguntes que vull respondre.

Quan vaig començar a pensar temes pel treball de recerca, em venien moltes opcions al cap, totes relacionades amb la música o el turisme i viatges. La que destacava per sobre les altres era la musicoteràpia. En un primer moment no sabia del tot com enfocar-ho: em centro en algun cas específic? En algunes malalties? En alguns col·lectius de la societat o ho faig a l'engròs? Vaig estar-hi pensant i al final vaig acotar les possibilitats a dues: la musicoteràpia aplicada a la infància o la musicoteràpia aplicada a diverses malalties, especialment Síndrome de Down i Síndrome de Rett<sup>1</sup>. Vaig estar parlant amb un parell de professors i al final em vaig decidir per la primera opció tot i que no estic gaire familiaritzada amb el tracte amb nens. Em vaig plantejar com afecta la música quan som tan petits i què hi ha darrere un factor tan ampli com és el món musical.

Vaig descobrir la musicoteràpia de casualitat fa un parell d'anys. Estava navegant per Internet sobre opcions de futur i vaig veure cursets i màsters. Emportada per la curiositat vaig començar a investigar de què es tractava i em va atreure la idea per realitzar una exposició oral o un treball però al veure que era un tema molt extens que abastava un munt d'aspectes vaig decidir apartar-ho per si més endavant em sorgia

---

<sup>1</sup> Malaltia genètica que afecta al desenvolupament cerebral dels infants, especialment les nenes. Considerada malaltia rara.

l'ocasió de descobrir què s'amagava al darrere i aquesta ocasió m'ha arribat amb el treball de recerca. Moltes vegades pensem que la musicoteràpia és la utilització de la música clàssica però anem equivocats. La música clàssica pot ser un dels tipus de música que s'utilitzi però ha de ser la música que beneficiï al pacient i no necessàriament ha de ser Mozart o Beethoven.

Sempre m'ha interessat el món musical. Des de ben petita que m'ha agradat la música. Amb un any ja movia el cap i el cos al ritme de la música que s'escoltava a casa. Amb dos anys vaig començar a cantar cançons que sortien per la televisió: les capçaleres dels dibuixos animats, les cançons de concursos musicals, cançons infantils... Tot contribuïa a crear un món únic i personal envoltat de melodies, acords i ritmes. Vaig començar llenguatge musical a l'edat de cinc anys i als set vaig iniciar les classes de piano. He passat per les mans de tres professors que m'han ajudat a estimar unes tecles que ofereixen música a l'oient i que m'ajuden a experimentar emocions que parlant no puc expressar. Em vaig treure el pas de grau a segon d'ESO després d'anys realitzant llenguatge a la meva escola amb professors que em van aportar molts coneixements que no he oblidat.

Personalment crec que la música és un espai, semblant a una dimensió paral·lela, a la qual m'agrada viatjar quan ho necessito; ja sigui en moments de solitud, tristesa, alegria o por, la música és un refugi en el qual em sento protegida.

Per aquests motius he escollit la musicoteràpia perquè crec que sense música el món no seria possible i que pugui servir d'ajuda a tot tipus de persones és un gran motiu i un gran al·licient per aconseguir la felicitat.

### 1.1. METODOLOGIA

He dividit el treball en dos blocs principals: part teòrica i part pràctica. A la primera m'he centrat en la musicoteràpia i la musicoteràpia infantil sobretot: història, beneficis, objectius, mètodes... i a la segona he realitzat un curset online de 150 hores, entrevistes a professionals, les he comparat, i he extret conclusions. He participat també en una sessió de musicoteràpia en un centre d'educació especial per poder comprovar de primera mà com afectava la música a les necessitats especials i he realitzat una enquesta a la població sobre el que saben de musicoteràpia. Per acabar, he fet un disc

on algunes peces les toco jo personalment amb piano. És un recull una part del qual està extret del curset que he fet i l'altre basant-me en el que he après.

## 1.2. OBJECTIUS

Els objectius principals que vull aconseguir amb aquest treball són: descobrir de primera mà els beneficis que té la música sobre els infants, com pot ajudar la música a la gent, especialment en els col·lectius de menys edat, què en pensen els musicoterapeutes de l'ús actual d'aquesta teràpia, com es treballa a diferents parts del món una mateixa teràpia i si la musicoteràpia pot arribar a curar del tot.



## 2. LA MÚSICA

Tot i que el meu treball tracta sobre musicoteràpia, he dedicat el primer apartat a fer una introducció sobre la música.

Segons el diccionari de l'Institut d'Estudis Catalans (DIEC) la música és *l'art que s'expressa mitjançant la combinació de sons, d'acord amb les lleis de la melodia, l'harmonia i el ritme*. Podríem considerar aquesta definició com universal però realment trobem definicions diferents segons les cultures i tradicions de cada lloc. El compositor Claude Debussy (1862 – 1918) la defineix com: *un total de forces disperses expressades en un procés sonor que inclou l'instrument, l'instrumentista, el creador i la seva obra, un mitjà propagador i un sistema receptor*.

### 2.1. ELEMENTS DE LA MÚSICA

**Melodia:** element de la música que recordem amb més facilitat. És un conjunt de sons que s'emeten successivament. Dibuixa una línia de sons a diferents altures i es desenvolupa en el temps, lligada al ritme.

**Harmonia:** acompanyament de les notes de la melodia. Sona més d'una nota alhora. Aquest acompanyament harmònic pot ser de dos tipus:

1. Acords: acompanyament de la melodia amb un conjunt de notes relacionades entre si i amb un nom xifrat. És l'acompanyament més habitual.
2. Contrapunt: no tant utilitzat. Acompanyament de la melodia amb altres melodies.

**Ritme:** organitza el so del temps i combina la durada dels sons. Es pot classificar:

- a) Segons la llargada dels sons
  - i) Durada de les figures rítmiques: quatre pulsacions, dues, una, mitja...
  - ii) Moviment o tempo del tema musical: si la velocitat de la pulsació és més ràpida, les durades dels sons més curtes.
    - Música clàssica: Allegro, Andante, Moderato, Adagio, lento.
    - Música moderna: Fast, Medium, Slow
- b) Segons la repartició dels accents que organitzen els compassos: binaris, ternaris o quaternaris.

- c) Segons el seu protagonisme dins d'una obra:
- i) El ritme està com a solista i element principal.
  - ii) El ritme està unit a la línia melòdica fent un únic element: la melodia.
  - iii) El ritme acompanya la melodia (bateria, percussions o sons electrònics)

Textura: combinació de melodia, harmonia i ritme. Pot ser:

- a. Monofònica: una sola veu melòdica.
- b. Polifònica: diverses veus independents l'una de l'altra
- c. Homofònica: diverses veus, una principal i les altres formen un acompanyament harmònic per sota.
- d. Heterofònica: veus i ritmes diferents i contrastats.

### 2.1.1. Qualitats del so

Altura: és l'afinació d'un so. Està determinada per la freqüència fonamental de les ones sonores. Els instruments poden fer notes de diferent altura depenent de dos factors: les llargades de l'objecte sonor i la pressió de l'aire i la tensió de les cordes i membranes.

Durada: temps durant el qual es manté un so. Està determinada per la longitud, que indica la mida d'una ona. Segons això podem dir que entenem per durada que els sons poden ser llargs o curts.

Intensitat: depèn de l'amplitud de l'ona sonora. Equival a parlar de volum i permet distingir un so fort d'un dèbil, per exemple. Es mesura en decibels (dB) i a partir de 140 podem considerar llindar del dolor per l'ésser humà. Els decibels es mesuren amb el sonòmetre.

Timbre: atribut que ens permet distingir dos o més sons que tinguin el mateix to, durada i intensitat. Amb el timbre es basen la instrumentació, orquestració i arranjaments. Els instruments són els que donen sonoritat a la música. Trobem quatre famílies: corda, vent-fusta, vent-metall i percussió.

## 2.2. BENEFICIS DE LA MÚSICA

La música pot tenir molts beneficis: per l'aprenentatge, l'educació, als nens, als adults però sobretot a la salut. Ens pot beneficiar positivament a l'estat d'ànim, de forma

física i en les relacions socials. Si ens centrem en l'aspecte físic, trobem que hi ha melodies que si les escoltem després d'una intervenció quirúrgica, ens ajuden a recuperar-nos amb més facilitat i que les melodies suaus i a bon volum disminueixen la pressió arterial i la sensació de por. Els sons relaxants solen incrementar la producció de l'hormona del creixement per part del nostre organisme el que al seu torn promou un metabolisme saludable. També poden prevenir la inflamació perillosa, un fet crucial perquè el nostre sistema immunològic funcioni en condicions. Tots els tipus de música també minven les sensacions de dolor en malalties cròniques com artrosi, artritis o depressió. També trobem que escoltar música relaxant redueix la pressió arterial.

Si mirem més cap a la psicologia veiem que la música ens redueix l'estrès. L'efecte contrari el trobem quan escoltem ritmes que no ens agraden i el nostre cos genera hormones que generen estrès. Els sons clàssics o de la natura són un bon al·licient per dormir.

Al cervell també li beneficia la música perquè li fa augmentar la comunicació neuronal i l'elasticitat de l'òrgan. Aquest, té la capacitat d'escoltar ones sonores i realitzar una altra activitat sense complicacions. La música aconsegueix estimular el cervell més que qualsevol altre estímul humà. Enforteix la memòria i l'aprenentatge, el coeficient intel·lectual i recrea records.

Quan toquem un instrument des de petits, hi ha estudis que afirmen que l'infant incrementa la seva motricitat, millora la capacitat auditiva, presenten millor vocabulari, millors habilitats en llenguatge no textual i distingeixen millor les formes, diferències i similituds entre objectes.

### 2.3. GÈNERES MUSICALS

Els gèneres musicals estan classificats segons com està composta la música o la seva funció. Poden ser:

- a. Música instrumental: composta només per a instruments.
- b. Música vocal: composta per la veu. Pot estar acompanyada d'instruments.
- c. Música religiosa: composta per lloar a algun Déu.
- d. Música profana: música que no és religiosa.
- e. Música pura: música que no té argument.

- f. Música descriptiva: s'inspira en elements que no són música: paisatges. quadres, persones...

Al teatre, la música hi és present de dues maneres.

- a. Teatre musical o pel·lícula musical: tota (o gairebé) l'obra és cantada. Té text i música.
- b. Música incidental o música d'escena: acompanya una obra teatral, un programa de televisió o ràdio, una pel·lícula o un videojoc. És una música de fons que crea una atmosfera per a l'acció.

Al cinema també trobem dues maneres d'entendre la música.

- a. Música diegètica d'una escena: s'utilitza al cinema. És la música que forma part de la narració. La música hi seria si la pel·lícula fos realitat
- b. Música incidental: es posa per enllaçar escenes a les pel·lícules o reforçar el que diuen les imatges. Per exemple en un moment de persecució, escenes d'amor o escenes de guerra i combats.

### 3. LA MUSICOTERÀPIA

Molta gent creu que la musicoteràpia és només escoltar música clàssica per ajudar a calmar-nos però la veritat és que és molt més que això. Les següents definicions resumeixen des de diferents punts de vista el que és:

*Viquipèdia: La musicoteràpia és l'ús de la música com a ajuda en determinats trastorns i disfuncions per afavorir el benestar físic, mental i emocional.*

*La Federació Mundial de Musicoteràpia<sup>2</sup>: La musicoteràpia és la utilització de la música i/o dels seus elements (so, ritme, melodia i harmonia) per un musicoterapeuta qualificat, amb un pacient o grup, en un procés destinat a facilitar i promoure comunicació, aprenentatge, mobilització, expressió, organització o altres objectius terapèutics rellevants, per tal d'assistir a les necessitats físiques, psíquiques, socials i cognitives.*

*La Musicoteràpia busca descobrir potencials i/o restituir funcions de l'individu perquè ell/a arribi a una millor organització intra i/o interpersonal i, consegüentment, una millor qualitat de vida a través de la prevenció i rehabilitació en un tractament.*



Logotip de l'Associació Catalana de Musicoteràpia

*L'Associació Catalana de Musicoteràpia<sup>3</sup>: És l'aplicació científica de l'art de la música i la dansa amb finalitat terapèutica i preventiva, per ajudar a augmentar i restablir la salut mental i física de l'ésser humà, mitjançant l'acció del professional musicoterapeuta.*

*És una professió de l'àmbit sanitari, humanística i creativa perquè actua sobre les emocions, la creativitat, els valors humans, etc. Pertany al grup de les teràpies creatives juntament amb la dansa teràpia, l'art teràpia, la poesia teràpia i el psicodrama. No és una teràpia alternativa ni una teràpia adjunta sinó que té entitat pròpia. Està considerada com una de les 100 carreres amb més futur en aquest segle.*

*La musicoterapeuta Gabriela Guaglione<sup>4</sup>: Una teràpia no verbal, que utilitza la base còrporo-sonor musical com a mitjà o element clau en el seu abordatge, que tendeix a*

<sup>2</sup> Federació Mundial de Musicoteràpia creada a Gènova (Itàlia) el 1985

<sup>3</sup> Associació catalana de Musicoteràpia creada el 1982 a Catalunya.

<sup>4</sup> Musicoterapeuta argentina, actualment viu i desenvolupa la seva activitat a Palma de Mallorca.

*obrir canals de comunicació, aconseguint a través dels mateixos un procés de creixement, el qual afavoreix l'adaptació social i optimitza la qualitat de vida.*

Per tant podem deduir que la musicoteràpia és una teràpia no verbal, que utilitza com a mètode principal la música i els seus elements, té fonaments científics, ajuda en determinats trastorns i malalties, la duu a terme un musicoterapeuta i afavoreix l'adaptació a la societat i millora la qualitat de vida<sup>5</sup>. Per contra, la musicoteràpia no és:

- La utilització de la música per a qualsevol patologia sense terapeuta, ni programa d'intervenció sense metodologia ni objectius a seguir.
- Escoltar una música qualsevol sense cap tipus de finalitat, excepte la lúdica.
- No pot ser desenvolupada per qualsevol persona que no sigui un musicoterapeuta amb la formació, pràctica i estudis adequats per a això.
- Una 'fórmula Màgica' que cura mitjançant els recursos musicals que tenim a l'abast, encara que sí pot proporcionar una millor qualitat de vida.
- No tracta per si mateixa. La música produeix emocions, sensacions, percepcions diverses en ser executada, creada o escoltada, té un gran poder d'evocar records i vivències passades, però es necessita treballar a partir d'aquest punt per poder desenvolupar un procés terapèutic, en un context determinat que ho permeti.

### 3.1. LA FUNCIÓ TERAPÈUTICA DE LA MÚSICA AL LLARG DE LA HISTÒRIA

La música i la medicina són dues disciplines que en societats i cultures diferents han anat lligades des de temps ancestrals.

#### 3.1.1. Prehistòria

La utilització de la música amb finalitats terapèutiques ja es duia a terme a la prehistòria quan la música s'usava en rituals màgics, místics, religiosos i medicinals.

---

<sup>5</sup> Veure Annex 5 primer article. La Vanguardia: *Musicoterapia más allá de la diversión* de Gorka Ruiz.

### 3.1.2. Edat antiga



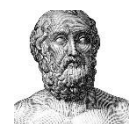
Papirs trobats a l'Antic Egipte

L'Antic Egipte va ser el lloc on es van trobar els primers papirs que al·ludeixen a la influència musical sobre el cos humà. Aquests papirs van ser descoberts per l'egiptòleg britànic Flinders Petrie (1853 – 1942) a la ciutat i zona arqueològica de Kahun, al Baix Egipte. Daten de l'any 1500 a. C. En ells es parla de la utilització de la música com un agent capaç de curar el cos, calmar la ment i purificar l'ànima. Pels egipcis la música era una influència favorable del déu Thot (déu de la saviesa, escriptura, música, conjurs, domini de somnis, encanteris màgics i símbol de la Lluna) sobre la fertilitat de la dona.

Al poble hebreu s'utilitzava la música en casos de problemes físics i mentals. Es situa en el temps el primer relat sobre una aplicació de la musicoteràpia.

A l'antiga Grècia va ser el lloc on es van plantejar els fonaments científics de la musicoteràpia. Els principals personatges van ser:

- a. Pitàgores<sup>6</sup>: deia que hi havia música entre els astres i que quan es movien ho feien amb relacions entre música i matemàtiques. Amb el desenvolupament de conceptes matemàtics, va explicar l'harmonia a la música a l'univers i l'ànima. Ho va fer amb el monocordi, un instrument que produïa notes pures d'una sola corda que acompanyava una monodia. Amb aquest, Pitàgores va definir els intervals musicals.
- b. Plató<sup>7</sup>: creia en el caràcter diví de la música i que aquesta podia provocar plaer o sedar. A la seva obra *La República* remarca la importància de la música a l'educació juvenil i com s'han d'interpretar les melodies.
- c. Aristòtil<sup>8</sup>: primer filòsof en teoritzar sobre la gran influència de la música als éssers humans. Creador de la teoria de l'*Ethos*, paraula que es tradueix com que la música provoca els diferents estats d'ànim.



Plató

<sup>6</sup> Filòsof i matemàtic grec de finals del segle VI a.C.

<sup>7</sup> Filòsof del segle IV a.C. de gran influència a l'antiga Grècia.

<sup>8</sup> Filòsof grec deixeble de Plató del segle IV a.C.

En aquesta època també trobem la música relacionada amb la religió gràcies a la Bíblia on David, rei d'Israel, amb el seu talent tocant l'arpa, calma l'esperit atormentat del rei Saúl.

### 3.1.3. Edat mitjana

Destaquen dos teòrics:

- a. Sant Basili<sup>9</sup> (330 – 370): amb l'obra *Homilia* destaca que la música calma les passions de l'esperit i modela els seus trastorns i problemes.
- b. Boeci<sup>10</sup> (480 – 525): la seva obra més important és *D'institucions Música* on reprèn la doctrina ètica que defensava Plató: per naturalesa és consubstancial a nosaltres de tal manera que o bé ennobleix els nostres costums o els envileix. Reconeix tres tipus de música:
  - i) Música mundana: present als elements de l'univers.
  - ii) Música instrumental
  - iii) Música humana: la que tenim dins nostre.

### 3.1.4. Renaixement

Un dels teòrics més importants va ser el flamenc Joannes Tinctoris (1435 – 1514) que va desenvolupar la seva activitat a la segona meitat del Cuatrocento (segle XV). La seva obra més important respecte als efectes que causa la música sobre la persona que la percep és *Efectum Musicae*.

A Espanya durant aquesta època, el teòric més important que parla sobre la influència de la música a l'home és Bartolomé Ramos de Pareja (1440 – 1522). La seva obra musical s'anomena *Música Práctica* i va ser publicada el 1482.

### 3.1.5. Barroc

Apareix "La teoria dels efectes" com a successora de la teoria de l'Ethos. Serveix com a base per l'òpera, estil musical que sorgeix a l'època. El teòric que millor sintetitza aquesta teoria és un jesuïta alemany anomenat Athanasius Kircher (1602 – 1680) a la

---

<sup>9</sup> Bisbe de Cesarea de Capadòcia venerat com a sant per les esglésies occidentals i orientals.

<sup>10</sup> Filòsof, teòleg i escriptor llatí del segle V.



seva obra *Misurgia* universal de 1650. En ella dissenya un quadre sistemàtic sobre els efectes que produeix cada estil de música sobre l'home.

També és destacable la figura del metge anglès Robert Burton (1577 – 1640) que el 1632 va escriure *The anatomy of melancholy* (Anatomia de la melancolia) on parla dels poders curatius de la música.

### 3.1.6. Segle XVIII

La ciència comença a entrar en escena i s'inicien estudis sobre els efectes de la música sobre l'organisme. Destaquen diversos metges com el francès Louis Roger (1809 – 1891) o els anglesos Richard Brocklesby (1722 – 1797) i Richard Brown (1712 – 1780). Aquest últim va escriure l'obra *Medicina musical* on estudiava l'aplicació de la música en malalties respiratòries. Va descobrir que cantar perjudicava en casos de pneumònia i altres trastorns inflamatoris dels pulmons. Malgrat tot defensava el seu ús als malalts d'asma crònica ja que va demostrar que si cantaven, els atacs no es donaven tan seguidament.

### 3.1.7. Segle XIX

Continua la utilització de la música cada vegada més enfocada al punt de vista científic. El 1846 el metge Héctor Chomet va escriure un tractat anomenat *La influència de la música en la salut i la vida* on analitzava l'ús de la música per prevenir i tractar certes malalties.

El psiquiatra francès Esquirol (1772 – 1840) i el metge suís Tissot (1728 – 1797) també van ser importants en aquest camp. No van poder demostrar l'efecte físic que produïa la música als pacients però indicaven que en alguna mesura, la música allunyava als malalts de les seves dolències però que era contraindicada en epilèptics.

A Espanya destaca el metge català Francisco Vidal Careta (1860 – 1923) que va realitzar una tesis doctoral titulada *La música en les seves relacions amb la medicina*. En ella explicava que la música era un agent que produïa descans, que és un element social, que s'hauria d'incentivar el consum de música clàssica i muntar orquestres als manicomis.

### 3.1.8. Segle XX

Durant la Primera Guerra Mundial, es contracten músics per tocar als hospitals de combatents americans. Destaca durant la primera meitat del segle el compositor suís Emille Jaques Dalcroze<sup>11</sup> (1865 – 1950) que deia que l'organisme humà és susceptible de ser educat conforme l'impuls de la música. El seu mètode es basava en la unió del ritme corporal i el musical.



Dalcroze

També és important l'alemany Karl Orff<sup>12</sup> (1895 – 1982) que defensava que la creativitat unida al plaer de l'execució musical permetia una millor socialització de l'individu i un augment de la confiança i l'autoestima.

Just a l'equador del segle, el 1950, a Nova York, es funda l'associació nacional de musicoteràpia que s'encarregava de promoure congressos, editar materials i que promouen la carrera de musicoteràpia a la universitat. Es comencen a crear associacions en altres països com a Anglaterra, amb la *Society for music therapy and remedia music*, societat que avui en dia s'anomena *British Society for Music Therapy*. A partir d'aquesta se'n formen d'altres com l'associació italiana o l'espanyola, l'any 1974 i que entra en funcionament el 1976. Aquest moviment d'associacions també arriba a Sud-Amèrica després d'haver-se celebrat el 1968 les primeres jornades llatinoamericanes de musicoteràpia i que fan que es creïn associacions, congressos i seminaris a països com Brasil, Uruguai, Perú o Argentina. El primer congrés mundial es va celebrar a París el 1974. Des d'aquest punt l'interès en musicoteràpia ha anat augmentant considerablement.

### 3.2. BENEFICIS

Tant si s'utilitza amb nens, com amb adults, com amb persones de la tercera edat, la musicoteràpia ajuda a millorar el benestar personal, desenvolupar la creativitat, millorar l'aprenentatge, les relacions interpersonals i controlar els nervis i l'estrès. Permet a les persones explorar els seus sentiments més amagats, variar el seu estat d'ànim i emocional cap a positiu, desenvolupar un sentit de control sobre la vida a través d'experiències musicals positives, aprendre tàctiques i habilitats per resoldre conflictes

---

<sup>11</sup> Creador del mètode Dalcroze que es fonamenta en tres pilars: música, coordinació i moviment

<sup>12</sup> Compositor alemany. Destaca la seva obra *Carmina Burana*

i problemes quotidians i millorar la socialització ja que moltes malalties tenen el seu origen al cervell, que llavors transmet a una part del cos un estímul determinat que reproduïx aquesta dolència. Amb la musicoteràpia es fan arribar uns altres estímuls al cervell que fan que hi hagi una relaxació o anul·lació dels que reproduïxen la malaltia, a través de diverses melodies. Aconsegueix aportar un important avenç en la millora de pacients amb dificultats motrius, emocionals, intel·lectuals i socials. Dóna molt bons resultats amb nens amb problemes d'autoestima perquè ajuda a l'atenció, la concentració, la coordinació i la socialització.

També cal destacar que la musicoteràpia ajuda a ampliar l'expressió corporal, lingüística i gestual de la persona, provoca un desbloqueig emocional en moments de tensió i millora la circulació de la sang.

### 3.3. DIFERÈNCIES I SEMBLANCES ENTRE MUSICOTERÀPIA I EDUCACIÓ MUSICAL

EDUCACIÓ MUSICAL	MUSICOTERÀPIA
La música s'utilitza com una finalitat en sí mateixa (aprendre a tocar un instrument, per exemple).	La música s'utilitza com un mitjà per produir canvis.
Procés tancat i instructiu que està basat en unes pautes preestablertes.	El procés és obert, experimental, interactiu i evolutiu.
Els continguts es divideixen en temes descrits al currículum previ.	Els continguts són dinàmics i es van creant durant el procés.
Els objectius són generalistes i universals.	Els objectius són particulars i individuals.
Les activitats es dissenyen per millorar la qualitat de les execucions.	Es considera el valor terapèutic de les execucions.
No es consideren avaluacions inicials i prèvies. S'avalua a tots els alumnes per igual.	Es té en compte una valoració inicial i s'avaluen els objectius dinàmics fixats després de la valoració prèvia.
L'encarregat del procés és un professor.	L'encarregat del procés és un terapeuta.
La relació s'estableix entre professor i alumnat, on el professor subministra els	La relació que s'estableix entre musicoterapeuta i clients crea una aliança

continguts i/o motiva l'experiència de l'aprenentatge.	terapèutica d'ajuda i els continguts resideixen en el propi client.
--	---

SEMBLANCES
1. Utilitzen la música com a element fonamental de treball.
2. Utilitzen la música com el mitjà de comunicació i llenguatge.
3. Estableixen una relació interpersonal entre l'educador o musicoterapeuta i l'alumnat o client.
4. Proposen uns objectius a complir.
5. Utilitzen un procés sistemàtic, és a dir, tenen intencionalitat, organització i regularitat.
6. Proposen exercicis musicals.

### 3.4. EL MUSICOTERAPEUTA

El musicoterapeuta estudia el cas individual o col·lectiu, planteja un projecte de intervenció (hipòtesi de treball) amb uns objectius generals, específics i terminals als que l'acompanya una metodologia específica, unes activitats programades, seqüenciades i organitzades per a l'assoliment dels objectius, per l'assoliment d'una bona pràctica terapèutica, per a l'avanç personal de la persona dins de la teràpia. Per a la persona-pacient.

El musicoterapeuta ha de formar-se en diversos àmbits. Ha de tenir coneixements de diferents instruments musicals, dels mètodes utilitzats, dels mètodes d'investigació, de l'etapa que tracta, dels diferents àmbits en què es pot aplicar la musicoteràpia, com en medicina, oncologia, neonatologia, neurorehabilitació, rehabilitació física o diverses discapacitats. A Espanya només es poden estudiar màsters i/o cursos, però a Amèrica, continent referent d'aquesta disciplina hi ha carreres universitàries on es treballa música i teràpia, per exemple a la Universitat de Buenos Aires (UBA) a Argentina, una de les més prestigioses de Llatinoamèrica. Acabada aquesta formació, es pot realitzar un màster per especialitzar-se en segons quin àmbit.

A part de la formació acadèmica i dels coneixements obtinguts estudiats, és necessari que el professional tingui certes qualitats per poder dur a terme una sessió amb més èxit. Ha de ser una persona estable emocionalment, ja que no acostuma a ser fàcil treballar amb nens amb discapacitats greus, ha de tenir determinades habilitats musicals i vocació cap a la música.

### 3.5. MODELS RECONEGUTS

La Federació Mundial de Musicoteràpia reconeix cinc models d'intervenció internacionals que des de diferents perspectives (històrica, teòrica, pràctica clínica, formació i investigació) constitueixen la base metodològica d'intervenció en aquesta professió. Es van reconèixer al novè Congrés Mundial de musicoteràpia celebrat a Washington el 1999 i són:

- a. Guided Imagery and Music (GIM): desenvolupat per Helen Bonny<sup>13</sup> (1921 – 2010) als anys setanta als Estats Units. Aquesta teràpia s'utilitza per explorar el propi món interior i ajudar als clients a treballar temes importants de la vida com traumes, pèrdues de persones estimades, molèsties de salut i problemes interpersonals. Un dels seus punts és que mentre es realitza una sessió, la persona treu emocions fortes i troba resolucions útils als problemes. A través de la música, aquest model ajuda a reduir els temors i les pors, redueix l'estrès i estimula el potencial creatiu.
- b. Musicoteràpia Analítica o model Priestley: desenvolupat per Mary Priestley<sup>14</sup> (1925 – 2017) el 1970 a Gran Bretanya. És la utilització de paraules i música simbòlica improvisada pel pacient i el terapeuta amb la finalitat d'explorar la vida interna del pacient i facilitar el seu desenvolupament. Aquesta improvisació és musical i verbal. El model s'utilitza amb adults amb diferents patologies, parelles, nens i estudiants de musicoteràpia i professionals (interteràpia). Les sessions poden ser individuals (50 minuts), de dues persones (parelles, matrimonis) i grupals (90 minuts). L'objectiu principal de la teràpia és eliminar els obstacles que impedeixen assolir els reptes personals.

---

<sup>13</sup> Musicoterapeuta formada a la universitat de Kansas (Estats Units).

<sup>14</sup> Musicoterapeuta anglesa que va impulsar notablement la musicoteràpia a Gran Bretanya.

- c. Musicoteràpia Creativa: desenvolupat pel pianista nord-americà Paul Nordoff (1901 – 1977) i l'educador especial britànic Clive Robbins (1927 – 2011) als anys cinquanta. La teoria neix de l'anàlisi i la pràctica musical. En aquest model el terapeuta crea i improvisa la música que s'utilitzarà com a teràpia amb instruments com el piano, la guitarra o la veu. La música és en directe i la improvisació que ofereix ajuda al desenvolupament personal, especialment en nens, que és el col·lectiu on més s'aplica aquest model. L'objectiu principal és aconseguir contacte i interactivitat tan de forma interpersonal com intrapersonal.
- d. Mètode Conductista: desenvolupat per Clifford K. Madsen<sup>15</sup> (1937) a finals de la dècada dels 60 i a principis de la dels 70, consolidant-se el 1975. S'utilitza tan en aspectes educatius com en tractaments de conducta (fòbies o ansietat) o en retards mentals. Aquest model reconeix en la música el poder de ser un reforç positiu o negatiu ja que la música és una eina que facilita les tècniques conductistes i cognitives.
- e. Mètode Benenzon: desenvolupat pel doctor Rolando Benenzon<sup>16</sup> (1939) a Sud-Amèrica. Es va començar a dissenyar el 1969. Ha sigut aplicat a l'autisme, a trastorns com discapacitats mentals, trastorns sensorials, motrius, de comunicació, afàsia, reducció auditiva, a malalts d'Alzheimer i demència, pacients en coma o fase terminal, pacients crònics hospitalitzats, pacients amb addiccions, trastorns psicològics i d'alimentació (anorèxia i bulímia). És un tipus de psicoteràpia que utilitza elements corporals-sonors-no verbals amb l'objectiu de desenvolupar, analitzar i reforçar un vincle o relació entre el terapeuta i el pacient amb l'objectiu d'aconseguir el seu benestar. S'aconsegueix mitjançant el reforç de l'ego a través d'una evolució que actua a través de la nostra identitat sonora, representada pels propis sons, energies acústiques i motrius que ens caracteritzen de forma individual.



Clive  
Robbins

<sup>15</sup> Professor de música de la Universitat de Florida (Estats Units).

<sup>16</sup> Psiquiatre argentí que avui en dia continua perfeccionant el seu model.

### 3.6. ÀREES I NIVELLS DE LA MUSICOTERÀPIA

Les àrees de pràctica de la musicoteràpia es defineixen dins del quadre clínic, la població, l'objectiu o l'enfocament d'un tractament. Actualment es relacionen 11 àrees.

1. **Educativa:** aplicacions de la música o musicoteràpia que tenen per objectiu l'aprenentatge evolutiu en àmbits musicals o no musicals. Per exemple l'educació musical especial, la musicoteràpia aplicada a l'educació especial o la musicoteràpia evolutiva.
2. **Ensenyament:** aplicacions de la musicoteràpia o la música que tenen per objectiu l'aprenentatge musical o personal. Per exemple l'ensenyament de la música adaptativa, terapèutica, la musicoteràpia educativa o la psicoteràpia musical educativa.
3. **Conductual:** aplicacions de la música o musicoteràpia en quadres individuals que tenen per objectiu el canvi de gran varietat de comportaments. Per exemple la música funcional, la musicoteràpia conductista o la psicoteràpia musical conductista.
4. **Psicoterapèutica:** aplicacions de la música o musicoteràpia individuals o grupals que tenen per objectiu resoldre problemes emocionals o interpersonals. Per exemple la música terapèutica, la psicoteràpia musical de suport, la psicoteràpia musical i la introspecció.
5. **Pastoral:** aplicacions de la música o la musicoteràpia dins del marc religiós amb l'objectiu del desenvolupament espiritual i la resolució de problemes relacionats amb aquest. Per exemple la música inspiratòria o la música del consell de pastoral.
6. **Supervisió i formació:** aplicacions de la música o musicoteràpia dissenyades per formar o supervisar terapeutes. Per exemple demostracions de musicoteràpia, formacions de musicoteràpia experimental o psicoteràpia musical supervisora.
7. **Mèdica:** aplicacions de la música o la musicoteràpia que tenen per objectiu la prevenció, el tractament o la recuperació de condicionants mèdics. Per exemple la música en medicina o la musicoteràpia en el mateix àmbit.

8. Curativa: aplicacions del so, la música o la musicoteràpia que tenen per objectiu promoure el benestar o la curació de la ment, el cos i l'esperit. Per exemple la curació pel so o la música.
9. Recreativa: aplicacions de la música, ensenyament musical y la musicoteràpia per propòsits recreatius, d'entreteniment o diversió. Per exemple la música cerimonial, la música recreativa terapèutica o la musicoteràpia recreativa.
10. Activitats: són les activitats de la música i la musicoteràpia en les que l'activitat serveix com a vehicle base per l'aprenentatge o el canvi. Per exemple la teràpia de l'activitat musical o la musicoteràpia de rehabilitació.
11. Les arts interrelacionades: activitats de la música i la musicoteràpia que incorporen experiències de les altres arts. Per exemple l'activitat expressiva terapèutica, la música en la teràpia d'arts creatives o la psicoteràpia expressiva.

Els nivells de pràctica són quatre. Per fixar-los es segueixen els següents criteris: rellevància a la salut, independència clínica, relacions de rol entre client i terapeuta musical, profunditat en el procés d'intervenció i grau de canvi terapèutic.

1. Nivell auxiliar: tots els usos funcionals de la música per propòsits no terapèutics però sí relacionats.
2. Nivell augmentatiu: qualsevol pràctica on la música o la musicoteràpia s'utilitza per a realçar altres tractaments i donar suport al tractament general del pacient.
3. Nivell intensiu: qualsevol pràctica on la musicoteràpia agafa el rol central i independent en canalitzar els objectius principals del tractament del client i com a resultat indueix canvis significatius en la situació actual del client.
4. Nivell principal: qualsevol pràctica on la musicoteràpia agafa un rol indispensable o singular en trobar les principals necessitats terapèutiques del client i com a resultat indueix canvis generalitzats en la vida del client.

### 3.7. APLICACIONS

La musicoteràpia té diferents aplicacions. Depèn de l'edat, les circumstàncies del pacient i de la persona en sí. Malgrat tot, aquests són els àmbits on més s'aplica, a part de la infància, tema que tractaré més endavant:



- Durant l'embaràs: El vincle entre el nadó i la seva mare queda enfortit quan se l'acompanya d'experiències musicals guiades per un musicoterapeuta que coneix els efectes de la música durant període de gestació. La música estimula, relaxa, activa, però no deixa immune. Tant el nadó com la mare i el pare es beneficien d'ella.
- A la tercera edat: a la gent gran, la musicoteràpia els afecta tan a nivell físic, emocional com cognitiu. A nivell físic ajuda a mantenir la mobilitat, beneficia les articulacions i els músculs, redueix l'ansietat. El ritme, tanmateix, afavoreix la coordinació dels moviments, el sistema motor i a l'equilibri. A nivell emocional, la musicoteràpia permet una millor comunicació, fomentant la participació en activitats grupals i comportant disminuir el risc a l'aïllament, la baixa autoestima o l'abandonament d'un mateix. Permet que expressin els seus sentiments lliurement. A nivell cognitiu ajuda a mantenir les habilitats verbals, millora la orientació, estimula la memòria i permet a la gent gran romandre en un estat continu d'aprenentatge que afavoreix la seva activitat mental i la seva creativitat. Les sessions de musicoteràpia per a gent de la tercera edat es solen dur a terme en residències, geriàtrics, hospitals o a domicili.
- Autisme: La musicoteràpia aplicada a l'autisme és una de les aplicacions més habituals d'aquesta disciplina. La música ajuda a que l'infant s'interrelacioni amb la societat, no es tanqui en banda o desenvolupi habilitats socials. Més endavant<sup>17</sup> hi ha un apartat sobre la musicoteràpia aplicada a aquest trastorn.

### 3.8. WORLD FEDERATION OF MUSIC THERAPY (WFMT)

La Federació Mundial de Musicoteràpia (WFMT) és una organització internacional sense ànim de lucre que agrupa associacions de musicoteràpia i persones interessades en el desenvolupament i la promoció de la teràpia de la música a nivell mundial a través de l'intercanvi d'informació, la col·laboració entre els professionals i les accions.

Va ser fundada el 1985 a Gènova, Itàlia, durant el cinquè congrés i és l'única organització professional a tot el món que representa la musicoteràpia en moltes àrees del món. Els membres de la Federació són



Logotip de la WFMT

<sup>17</sup> Apartat 6.2

organitzacions de musicoteràpia, programes de formació, musicoterapeutes certificats, estudiants d'aquesta disciplina, i els associats.

La seva missió és dedicar-se a desenvolupar i promoure la musicoteràpia arreu del món com un art i una ciència de la salut. Dóna suport al desenvolupament global dels programes educatius, la pràctica clínica i la investigació per demostrar les contribucions de la música sobre els humans.

Els seus valors són:

- a. Afirmen que un sostre on viure, el benestar, la dignitat i l'educació són drets humans fonamentals.
- b. Creuen que la música té el poder de curar i promoure el benestar.
- c. Advoquen per l'ús de la música per promoure la igualtat, la justícia social, i la solució pacífica.
- d. Donen suport a una xarxa de teràpia musical global que inclou tots els orígens ètnics i culturals – l'edat, religió, condició social, orientació sexual, gènere, l'herència indígena, i la discapacitat.
- e. Animem obertament, la comunicació contínua com a base d'aprenentatge i creixement.

### 3.8.1. The European Music Therapy Confederation

La Confederació Europea de Musicoteràpia (EMTC) va ser fundada el 1991 com un fòrum per a l'intercanvi entre els musicoterapeutes. L'EMTC és una confederació d'associacions de musicoteràpia professional que treballen activament per promoure el desenvolupament de la pràctica professional a Europa, i per fomentar l'intercanvi i la col·laboració entre els països membres. El propòsit general de l'EMTC és nodrir el respecte mutu, la comprensió i l'intercanvi entre els musicoterapeutes a Europa.

### 3.9. MUSICOTERÀPIA A ESPANYA

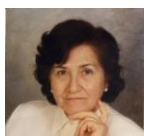
Espanya és un país de gran riquesa cultural, on conviuen diferents cultures que fan que el patrimoni musical estigui caracteritzat per una gran varietat de ritmes i contrastos. La musicoteràpia va començar a estar present a partir segle XVIII científicament però des de 1977 que l'interès en aquest camp ha augmentat

considerablement. Aquests darrers 40 anys s'han caracteritzat pels esforços per incorporar la disciplina en els àmbits acadèmics i professionals. Tot i que el desenvolupament i la presència de la musicoteràpia en l'àmbit educatiu i mèdica ha avançat força, Espanya encara s'enfronta el futur amb desafiaments com ara el reconeixement oficial del camp per les autoritats competents.

Com he mencionat, les primeres referències sobre l'ús científic de Musicoteràpia a Espanya daten del segle XVIII. El 1744, el fra Antonio José Rodríguez (1703 – 1777) va establir les bases d'una teoria científica de la teràpia de música. També cal citar els doctors F.J. Cid (1787), que va estudiar 12 casos de tarantisme i les propietats curatives de la música, i B. Piñera i Siles (1787), que tracta i analitza un cas de tarantisme amb música a l'Hospital San Carlos de Madrid. A més, al segle XIX, F. Vidal i Careta va publicar la seva tesi doctoral a la farmacologia sobre la relació entre la música i la medicina.

El 1920, el doctor Joaquín Candela Ardid (1886 – 1947) va publicar el llibre *La música com a mitjà curatiu de les malalties nervioses: Algunes consideracions sobre la musicoteràpia*, on explica els efectes terapèutics de la música en els seus tractaments. Aquest llibre va suposar una fita en la història de la Musicoteràpia a Espanya, i va mostrar un interès en la disciplina i la convicció de la seva utilitat.

Progressivament, aquesta convicció es va estendre aconseguint el seu punt màxim als anys 60 amb les dissertacions de recerca i doctorat de professionals com ara



Serafina  
Poch

Serafina Poch<sup>18</sup> (1931), amb la seva tesi *La influència de la música al nen i Musicoteràpia per a nens autistes*. Aquests estudis d'investigació van crear les bases d'una professió científica i la difusió de la musicoteràpia a Espanya. En aquest punt, també va començar l'esforç per difondre musicoteràpia com a disciplina terapèutica en l'educació i centres d'investigació. Així, de 1970 a 1975, S. Poch va estar a càrrec d'un projecte d'investigació que es va realitzar a l'Institut Espanyol de Musicologia del Consell Superior d'Investigacions Científiques, a Barcelona.

Als anys 70, a Espanya, hi havia una gran quantitat d'educadors, mestres, músics, psicòlegs, etc., que incloïen la musicoteràpia en la seva pràctica professional. Al mateix

---

<sup>18</sup> Pedagoga i psicòloga especialitzada en musicoteràpia.

temps, i en el pla internacional, diversos esdeveniments van dur a terme el que representa el naixement de la musicoteràpia. Poch va representar a Espanya en el Primer i el Segon Congrés Mundial de Musicoteràpia celebrats a París el 1974 i a Buenos Aires el 1976, respectivament.

El 1979 es va crear l'Associació Espanyola de Musicoteràpia (AEMT) l'objectiu de la qual era i és promoure l'ús de la teràpia musical al tractament dels pacients, així com promoure la seva pràctica i la recerca en l'àmbit educatiu.

Als anys 80, l'esforç per promoure i difondre l'ús de la musicoteràpia a Espanya va continuar amb la creació d'associacions, cursos de formació, seminaris i congressos per tota la península que any rere any va anar augmentant fins al punt de trobar-se cap on està ara que tot i no està reconeguda plenament, s'imparteixen cursos i màsters a diverses universitats.

Actualment trobem 56 associacions de musicoteràpia a Espanya, 10 de les quals pertanyen a la EMTC. Tot i ser un títol universitari, no és una disciplina reconeguda pel Ministeri de Treball i per tant els musicoterapeutes ho tenen complicat per introduir-se al món laboral i n'hi ha que ho fan sense estar suficientment preparats. Per ajudar a registrar oficialment la professió, el 2007 es va crear l'Associació Espanyola de Musicoterapeutes Professionals (AEMP). És una associació sindical, sense quota d'afiliació, registrada al Ministeri de Treball i Seguretat Social. Els principals objectius d'aquesta associació són la regulació dels aspectes acadèmics, professionals, ètics i de recerca de la teràpia musical a Espanya.

Hi ha pocs musicoterapeutes que treballin a l'àmbit públic. Molts ho fan en institucions privades: escoles, centres d'educació especial, geriàtrics, hospitals, psiquiàtrics o centres de rehabilitació neurològica.

Avui en dia trobem 15 cursos i màsters a Espanya entre els quals destaquen el de la Universitat Autònoma de Madrid (UAM), la Universitat de Barcelona (UB) o el de l'Escola Superior de Música de Catalunya (ESMUC). També hi ha cinc centres privats que ofereixen programes per estudiar musicoteràpia.

En resum, és possible afirmar que a Espanya la musicoteràpia està consolidada a nivell acadèmic i professional però no reconeguda oficialment. No obstant, encara hi ha

molts obstacles a superar. Dins dels reptes pel futur hi ha necessitat d'establir límits clars per a la professió, promoure la recerca i la creació d'un Codi Ètic (seguint les directrius de la Confederació Musicoteràpia Europea i la Federació Mundial de Musicoteràpia) com altres països tenen.

## 4. INFÀNCIA

La infància és el període de la vida que comprèn des del naixement fins l'adolescència o pubertat, és a dir, els 12 anys.

### 4.1. ETAPES

Període neonatal: aquest període el trobem des del moment de néixer fins a l'any aproximadament. Quan el nadó neix, després de nou mesos d'embaràs, acostuma a pesar uns tres quilos i el seu cap en comparació al cos, té una mida desproporcionada. Durant el primer mes, sobretot, el nen/a dorm la major part del temps (16 – 17 hores) sense diferenciar quan és de dia i quan és de nit. A partir de les sis setmanes, el cicle del son comença a establir-se, procés que pot durar dos-tres mesos. En aquesta etapa, apareixen els primers actes reflexos com la succió de la llet materna o reaccions a sorolls forts o moviments violents del seu entorn. També realitza moviments espontanis del seu cos: agitació del cos o moviment d'extremitats superiors i inferiors. I l'últim acte reflex és el de la vessant emocional i psicològica manifestant-se a través d'agitació i excitació per una pèrdua d'equilibri de l'organisme i per estímuls agradables i desagradables. A partir dels quatre – cinc mesos, el nadó comença a reaccionar a altres estímuls sensorials, riu i comença a aguantar-se assegut. Al mig any de vida, el nen/a ja es manté assegut, el cos i el cap ja no estan tan desproporcionats i mica en mica adquireix més mobilitat, començant per gatejar i arribar als 12 mesos aprenent a caminar, a pronunciar les seves primeres paraules (acostumen a ser síl·labes) i a menjar sòlid i no alimentar-se només de llet materna.

Període del desenvolupament del nen: període comprès entre l'any i els cinc anys. L'ésser humà s'interessa en les funcions dels seus òrgans sensorials, els moviments i el llenguatge. Manipula de forma repetida els objectes que es troben al seu abast ja siguin joguines, aparells electrònics o qualsevol utensili que pugui aconseguir. A través d'aquest aprenentatge en els tres primers anys l'ésser humà adquireix capacitats bàsiques com gestionar les seves mans, posar-se dempeus, caminar, el parlar, fins desplaçar pel seu propi mitjà. En aquesta etapa comença l'escolarització de l'infant amb l'etapa d'escola bressol (P-0, P-1 i P-2) i la següent, la d'educació infantil (P-3, P-4 i P-5). Anant a l'escola, el nen/a adquireix unes relacions socials més enllà de les familiars. Es comunica amb altres nens de la seva edat, aprèn i interactua amb el medi.

Període de 6 a 12 anys: anomenat infantesa també. Acostuma a dur-se a terme entre aquesta edat però pot variar depenent del desenvolupament del nen. La Infantesa és la tercera etapa del desenvolupament de l'ésser humà. És posterior a la infància i precedeix l'adolescència. Normalment aquesta etapa del creixement de la vida humana se situa entre els 6 i 12 anys. Coincideix amb l'etapa d'educació primària, etapa escolar obligatòria on continua la convivència amb nens de la seva edat. Les exigències de l'aprenentatge escolar treballen i estimulen el desenvolupament de les seves funcions cognoscitives<sup>19</sup>: percepció, memòria i el raonament. A través de classes i jocs el nen estudia, desenvolupa i adquireix múltiples capacitats que l'ajudaran en la vida com el sentit del deure, el respecte al dret aliè o l'amor propi entre d'altres. També en aquesta etapa del creixement es desenvolupa el seu pensament lògic, aprenent a controlar la imaginació desbordant que impera en la infància. El nen es torna més objectiu, sent ja capaç de veure la realitat, tal com aquesta és i no tal com la veia. El contacte amb altres nens influeix en el seu procés de socialització i en l'adquisició de capacitats de relació amb altres éssers humans.

---

<sup>19</sup> Facultat que és capaç de conèixer.

## 5. LA MUSICOTERÀPIA INFANTIL

La musicoteràpia infantil és l'àrea d'especialització de la musicoteràpia que s'encarrega de treballar amb infants (0 – 12 anys) amb l'objectiu d'estimular, millorar o recuperar el seu correcte desenvolupament motriu, cognitiu, social i emocional. Aquesta disciplina aplicada a tan primerenca edat té com a finalitat promoure, prevenir i restablir la salut biopsicosocial, facilitant la comunicació, l'expressió i la integració en nens amb trastorns neurològics, anomalies genètiques, dificultats sensorials o trastorns comunicatius. Parlar de musicoteràpia amb nens és també parlar de jugar, moure's, crear, inventar i fantasiejar entrant al món imaginari de l'infant.

Portar endavant sessions de musicoteràpia per a nens, no és una tasca senzilla i lleugera. El professional que s'ocupa d'educar el nen o acompanyar-lo terapèuticament, ha de tenir la maduresa i consciència necessària per a "acompanyar" aquest procés de desenvolupament, sense contaminar l'essència infantil; la innocència i la pròpia energia natural de l'infant<sup>20</sup>.

### 5.1. EDUCACIÓ INFANTIL I LA MUSICOTERÀPIA.

En musicoteràpia infantil són molt importants les cançons de benvinguda. Aquestes acostumen a ser cançons amb melodia i ritme senzills que inclouen una salutació personalitzada amb el nom del nen/a. Llavors, a mesura que es va desenvolupant la sessió, es van realitzant les diferents activitats plantejades segons els objectius. Per exemple cantar, una audició musical que fomenta l'atenció, jocs musicals, improvisació vocal i instrumental, composició de cançons, viatges musicals (guiar la imaginació de l'infant amb ajuda d'una audició) o tocar instruments.

La música estimula a l'infant i l'ajuda en tots els nivells, especialment en l'educatiu i l'intrapersonal ja que aquest ha d'anar buscant la seva pròpia personalitat, fet que trobarà gràcies a l'educació i a l'ambient del seu entorn.

Des de segles enllà, la música ha tingut i continua tenint una gran importància per l'home, arribant inclús a creure que tenia poders màgics, curava malalties i purificava cos i ànima. La música influencia en gran mesura les persones: emociona,

---

<sup>20</sup> Veure Annex 5. Segon article. Diari Ara. *Quan la música, a més de música, és teràpia* de Laura Pinyol.



tranquil·litza, equilibra, elimina l'agressivitat i alleuja tensions. El so constitueix una part important en les primeres ensenyances dels grecs, egipcis, xinesos i hindús, que van desenvolupar àmpliament la música i el so com a forma d'art.

## 5.2. L'EXPRESSIÓ MUSICAL A EDUCACIÓ INFANTIL

Durant l'etapa d'educació infantil, la música exerceix un paper de gran importància en el procés d'aprenentatge de l'infant. Així que no és estrany observar que a les aules d'educació infantil, els nens memoritzen millor els coneixements amb música o en forma de poesia. Com demostren recents investigacions científiques, s'ha descobert que escoltar música clàssica pot augmentar la memòria, la concentració i millorar l'habilitat de resoldre problemes relacionats amb matemàtica de raonament complex i estudiar un instrument musical fomenta el raonament espacial. Per exemple, un nen de tres anys pot aprendre conceptes bàsics de matemàtiques mitjançant el ritme.

A aquesta edat, es manifesta espontàniament el sentit rítmic a través del moviment i la paraula. La resposta motriu de l'infant a determinats estímuls sonors (ràdio, televisió, sorolls quotidians) és interpretada com una expressió natural del seu ritme vital i emocional. Aquest ritme és una funció natural en el nen.

Els beneficis de l'expressió musical al llarg de la vida de l'ésser humà són nombrosos. Els docents tenen la difícil tasca de buscar la consolidació de la formació estèticomusical dels seus alumnes, dedicant especial atenció al procés individual de cadascun. El pla d'estudis durant la infància ha d'incloure les disciplines artístiques generalitzades i la música en particular.

Per conèixer la conducta musical d'un nen acabada l'etapa infantil (6 anys) s'ha de remuntar al moment on el seu desenvolupament comença a gestar-se i a posar-se de manifest. Cap tret d'aquesta conducta humana sorgeix espontàniament. Tot té un procés de desenvolupament progressiu que es va actualitzant al llarg del temps.

Una altra raó, aquesta d'ordre didàctic, justifica plenament la selecció a aquest nivell: la necessitat d'establir una unitat de programació entre el nivell infantil i els corresponents de l'escolarització primària, punt on la dedicació musical del nen es troba en un nivell que constitueix el centre de totes les altres activitats escolars.

### 5.2.1. Aprenentatge didàctic mitjançant la música.

La música com a llenguatge expressiu i de comunicació no requereix ni exigeix activitats especials. Per tant, qualsevol nen/a té la seva pròpia musicalitat, característica que s'ha de potenciar i desenvolupar des de



David Hargreaves

ben petits. Psicòlegs com Richard Davison (1951) o David Hargreaves (1939), que han treballat i realitzat estudis amb infants, afirmen que la musicalitat constitueix una de les actituds més valuoses de tipus humanístic i no una habilitat aïllada.

Els primers contactes que els nens estableixen amb els elements musicals són a través d'instruments senzills, la veu i el propi cos. Aquestes experiències ajudaran a formar la personalitat. Les experiències musicals de participació activa són el mitjà idoni per promoure el desenvolupament intel·lectual, físic, sensorial i afectiu dels nens.

Desenvolupada amb música, l'educació ajuda a la resta d'aprenentatges en els diversos nivells de coneixement. Aquestes experiències musicals eduquen d'una manera més lúdica, divertida i natural influent de forma decisiva. L'objectiu de l'educació musical serà que els infants desenvolupin les seves potencialitats i punts forts expressant la diversitat i riquesa del seu món interior, donant noves formes als seus pensaments estimulants la motricitat, la sensibilitat afectiva i la capacitat creadora. Les activitats d'expressió musical han d'estar destinades a desenvolupar els nens/es en totes les seves possibilitats. La música, a nivell psicofisiològic, contribueix a:

- Desenvolupar la coordinació motriu amb moviments i equilibri.
- Desenvolupar la discriminació auditiva aprenent sons i sorolls.
- Adquirir mitjans d'expressió: corporals, instrumentals, gràfics o melòdics.
- Desenvolupar l'expressió oral a través del cant, control de la veu, vocalització i articulació de paraules.
- Controlar la respiració i les parts del cos involucrades en el cant.
- Reforçar l'autoestima i la personalitat.
- Elaborar pautes de conducta.
- Alliberar l'energia reprimida i aconseguir l'equilibri personal a través del ritme.
- Sensibilitzar afectiva i emocionalment mitjançant els valors estètics d'aquesta.

- Desenvolupar capacitats de l'intel·lecte: imaginació, memòria, atenció, comprensió, concentració o agilitat mental.

### 5.3. MUSICOTERÀPIA I JOC

El joc, juntament amb la música i la musicoteràpia, s'utilitzen com a tractament de trastorns psicològics per poder comprendre els mecanismes del joc infantil, l'eina de comunicació dels nens/es. A través d'ell, l'infant expressa i resol els seus conflictes, creix, es desenvolupa i l'ajuda a socialitzar-se amb altres membres del seu entorn. Les principals funcions de la teràpia del joc són: les funcions biològiques (aprenentatge d'habilitats bàsiques, estimulació), funcions intrapersonals (exploració, iniciativa, domini de situacions, desenvolupament cognitiu), funcions interpersonals (habilitats socials i la separació – individualització) i funcions socioculturals (imitació dels models dels adults).

És una teràpia efectiva que ajuda al nen a modificar el seu comportament ja que entra en una relació dinàmica que l'ajuda a expressar, explorar i trobar un sentit a les dificultats, experiències doloroses o problemes. Fets que moltes vegades s'acompanyen de música i jocs musicals. El joc és la forma de comunicació dels infants.

La música permet establir una modalitat important en el joc perquè es desenvolupa la creativitat, l'expressivitat i la improvisació. El joc musical estimula la psicomotricitat i és important des del moment en que s'aconsegueix despertar en els nens el gust per la música, el ritme, el ball o el cant.

En aquesta teràpia trobem els antecedents amb la psicoteràpia infantil creada per Freud. Ana Freud (1895 – 1982), filla del neuròleg austríac Sigmund Freud juntament amb Melanie Klein (1882 – 1960) van ser les precursoras d'utilitzar el joc per atraure el nen a la teràpia.

### 5.4. COM DESENVOLUPAR UNA SESSIÓ DE MUSICOTERÀPIA INFANTIL

L'experiència creativa de la música és dual: la percepció estimula la resposta. La percepció es centra en elements com ritme, melodia, qualitat sonora o disseny. El nen pot adquirir conceptes sobre aquests elements escoltant, cantant, tocant un instrument o creant. L'audició és indispensable per totes les activitats desenvolupades durant la

sessió. La resposta afectiva inclou la intuïció i comprensió dels sentiments que el so i el moviment produeixen. És més probable una resposta positiva quan les experiències de la sessió es relacionen o sorgeixen a l'àmbit de vida del nen.

Són molts els recursos que es poden utilitzar durant les sessions. A través dels sons i sorolls, es poden fer comparacions referent a la intensitat, timbre, altura, duració, reconèixer i conèixer el so d'objectes, persones o animals. També es poden escoltar discos amb sons i sorolls. D'aquesta forma, es prepara a l'infant a discriminar el so.

L'estructura habitual de les sessions consta d'una cançó de benvinguda (salutació), improvisació amb instruments, expressió artística a través d'expressió corporal o dibuixos i relaxació amb música tranquil·la. Pot modificar-se depenent de cada nen. Les primeres sessions de la intervenció solen ser de valoració i es recopila informació sobre les capacitats comunicatives, expressives, musicals i d'interacció de cada nen. També s'acostumen a fer entrevistes amb els pares. A cada programa, és a dir, cada procés, es treballa l'àrea d'interacció i comunicació social, l'àrea afectiva-cognitiva, l'àrea vocal, aplicada al llenguatge i l'àrea de pensament.

L'aplicació de la musicoteràpia comprèn un important nombre d recursos i activitats musicals integrant diversos aspectes i facilitant el desenvolupament de diferents capacitats com l'emocional, l'espacial, la interpersonal, la lingüística i la intrapersonal. Ajuda a practicar moviments nous que estimulen la capacitat física i mental de l'infant.

A l'àrea de la creativitat (de pensament) s'utilitzen materials com cançons populars adaptades, cançons inèdites, contes rimats, articulació, reproducció de sons i fluència verbal i de vocabulari. Això fa que es domini l'entonació i es millori la qualitat de l'aparell fonador i auditiu.

#### 5.4.1. Orientacions per afavorir l'expressió musical

La música com a estratègia pedagògica, comprèn un ampli ventall de descobriments, riquesa imaginativa i coneixements pels infants que poden experimentar durant la seva rutina diària a través de diverses activitats musicals ja esmentades anteriorment.

Les estratègies per l'expressió musical han d'encaminar-se cap a l'enfortiment de les capacitats naturals i la construcció progressiva del coneixement de la música, sense perdre de vista que gaudir és l'essència i una part fonamental del treball pedagògic a l'educació musical.

Els nens i nenes porten en ells mateixos una sèrie de potencialitats i habilitats relacionades amb la creativitat i la música que en moltes ocasions els adults tallen obligant-los a seguir determinats patrons. Quan es vol potenciar l'àrea cognitiva i aquestes habilitats innates, es recomana la música de Mozart. Per la relaxació després d'una jornada activa, és preferible utilitzar música de J. S. Bach, Haendel i Haydyn. Per a activitats col·lectives es pot utilitzar música com:

- *La Bella Dorment* de Tchaikovsky, valsos de F. Chopin entre altres. Aquestes músiques permeten efectuar moviments amplis del cos i elevació dels braços, provocant sentiments de benestar i desinhibició.
- Per moviments llargs i suaus del cos, es recomanen els preludis de Chopin.
- Les polques per estimular l'alegria.
- Música comercial ballable actual per ubicar el nen/a a la realitat i música folklore per ressaltar i potenciar la identificació cultural.



Portada del ballet de la Bella Dorment amb direcció d'André Previn.

Tot i així, sempre s'ha de valorar el pacient prèviament i dictaminar segons els gustos d'aquests la música utilitzada en les sessions.

Abans de començar les activitats musicals convé fer exercicis de relaxació i respiració, amb jocs d'atenció i identificació corporal. D'aquesta manera s'aconsegueix la preparació del cos i l'ambient i permet que els nens/es estiguin millor i més disposats per aprendre. El docent ha de cantar en qualsevol moment de la rutina diària i convidar als nens a imitar i crear les seves pròpies cançons a Educació Infantil. Ha d'utilitzar moderadament la veu, convidant a fer silenci a l'oient, comunicant-se de manera adequada i sense malmetre l'aparell fonador.

Les sessions poden ser individuals o grupals. En nens, és recomanable la grupal ja que un dels objectius comuns en les teràpies no farmacològiques és promoure les

relacions socials amb les persones de l'entorn. Els grups han de ser entre vuit i deu persones. Tot i així, igual que amb els tipus de música, cal adaptar-se a les necessitats de cada persona. Aquestes intervencions poden durar de quinze minuts a tres o quatre hores depenent de la capacitat d'atenció del docent cap als pacients, del nivell de consciència o problemes o del nivell d'agitació i nervis dels usuaris.

L'espai on es realitzen les intervencions de musicoteràpia ha de ser una sala ben condicionada, sense interferències acústiques i suficientment espaiosa per acollir als pacients. Els principals materials de feina són un reproductor de música de bona qualitat, un cançoner amb les cançons significatives pels usuaris (si tenen lletra, també la lletra) i instruments musicals fàcilment manejables en bon estat. També es poden incloure materials que ajudin al moviment com pilotes i altres possibilitats artístiques, per exemple, com pintures.

#### 5.4.2. Tècniques d'intervenció en les sessions de musicoteràpia infantil

Durant una sessió de musicoteràpia, ja sigui infantil, en la tercera edat o en qualsevol malaltia, sempre hi ha unes tècniques d'intervenció o activitats que acostumen a realitzar-se habitualment.

1. **L'audició musical:** ajuda a desenvolupar habilitats cognitives com l'atenció i la memòria. Durant l'embaràs, la música pot proporcionar una connexió entre el fetus i l'entorn exterior i al moment del part, afavoreix a que la mare estigui més tranquil·la i distreta en les diferents etapes.
2. **Composició sonora:** Composar música i crear cançons pot facilitar l'intercanvi de sentiments, idees i experiències. Escriure lletres amb infants hospitalitzats, per exemple, és un mitjà per expressar i comprendre les pors i neguits d'aquests i les seves famílies. Pels adolescents, la composició pot ajudar a tractar records dolorosos, traumes, abusos, sentiments i pensaments que no estan socialment acceptats.
3. **Cant:** Cantar és una eina terapèutica que ajuda al desenvolupament de l'articulació, el ritme i el control de la respiració. Cantar en grup pot millorar les habilitats socials. Des del moment en que neix, l'infant es pot veure beneficiat tan de forma activa com passiva amb aquesta tècnica. Quan sent la seva mare cantar, reconeix la seva veu i fomenta i enforteix un vincle que durarà tota la vida. Quan comença a balbucejar i a pronunciar

les seves primeres paraules, amb el cant aprèn més ràpid. La música pot estimular els centres del llenguatge en el cervell impulsant l'habilitat de cantar.

4. **Tocar instruments:** millora la coordinació motora en els infants amb discapacitats motrius. Tocar en conjunts grupals afavoreix la cooperació, l'atenció i pot proporcionar oportunitats per a practicar rols de lideratge en els participants. A la infància, els nens que aprenen a tocar un instrument poden augmentar el seu benestar i la seva autoestima.
5. **Activitats rítmiques:** les activitats basades en el ritme s'utilitzen per a facilitar i millorar el moviment, l'agilitat, la força, l'equilibri, la coordinació i la relaxació. Ritme i compàs ajuden a les àrees motores del cervell en la regulació de processos autònoms i en mantenir la motivació o el nivell d'activitat.
6. **Improvisació:** ajuda a expressar sentiments i pensaments. Millora les relacions interpersonals de caràcter significatiu quan aquestes han estat deteriorades per abús o negligència. Quan la capacitat d'aprenentatge és limitada, l'oportunitat de provar diferents instruments, sons musicals, timbres i mitjans poden proporcionar la possibilitat del domini d'una nova habilitat i augmentar la satisfacció personal.

#### 5.4.3. Estratègies i procediments d'intervenció

Algunes de les estratègies en musicoteràpia són:

- Utilitzar la música com a mitjà d'expressió d'idees, sentiments i desig: per exemple escoltar diversos tipus de música (clàssica, popular, actual, folklòrica...) i demanar als nens/es que es moguin lliurement per l'espai, expressant amb el cos el que senten quan escolten la peça en qüestió.
- Escoltar música variada i adaptada als seus interessos personals, regionals o nacionals: aquestes peces poden anar acompanyades d'instruments musicals i el docent o musicoterapeuta pot anar preguntant als nens si els hi agrada, que anomenin el sentiment que els transmet la melodia o que, amb música clàssica, aprenguin correctament autor i obra del que escolten.
- Identificar onomatopeies: es poden fer jocs musicals com cantar una cançó amb sons d'animals i convidar als nens a que imitin sons d'aquests o que un nen faci el so d'un objecte o animal i els altres l'endevinin.

- Reproduir ritmes amb el cos, objectes i instruments musicals: amb jocs on s'utilitzin instruments, puguin marcar amb les mans les síl·labes i moments de més força de les cançons, endevinin el so d'un instrument o responguin rítmicament amb el seu cos envers les melodies, es permet que creïn els seus propis esquemes rítmics i cançons.
- Identificar moviments musicals: amb exercicis i jocs on puguin identificar intensitat, velocitat, duració i altura gràcies a instruments que produeixin notes agudes i greus, cantar amb ells convidant-los a variar el volum de la veu segons la melodia i amb diferents tipus de música on els nens/es puguin moure's en llibertat segons la velocitat.
- Cantar, inventar cançons i acompanyar-les marcant pulsació i ritme: inventant lletres i melodies, els infants comencen a treballar la seva creativitat i personalitat. Poden acompanyar la cançó picant de mans o amb instruments. També, aquest, és un exercici on poden reconèixer sons oposats (agut-greu, llarg-curt).



## **6. LA MUSICOTERÀPIA APLICADA A DIFERENTS TRASTORNS INFANTILS**

### **6.1. AUTISME**

L'autisme és un trastorn del desenvolupament neurològic que afecta els nens, i els seus efectes es poden veure ja en la infància. Els símptomes poden aparèixer als sis mesos, i el desordre s'estableix abans que l'infant compleixi els tres anys d'edat. Els símptomes típics de l'autisme inclouen deteriorament de la comunicació i la interacció social, comportament repetitiu i limitat interès. L'autisme és considerat un trastorn, ja que evita que la persona afectada sigui auto-dependent i portar una vida normal. La majoria dels autistes són incapaços de cuidar de si mateixos, fins i tot després d'arribar a l'edat adulta. Alguns, però, aconsegueixen adoptar un ritme de vida independent i interactuar amb la societat.

La musicoteràpia ajuda a tractar nens autistes. La música els involucra en el ball i el cant. Funciona molt bé per ajudar-los a comunicar-se i desenvolupar habilitats socials. Els nens autistes responen a la música, cantant en la mateixa nota, i alguns d'ells fins i tot poden començar a comunicar-se a través del cant fet que els ajudarà a guanyar interès a adquirir una certa habilitat. La musicoteràpia pot ajudar els pacients autistes de diferents maneres, però en general, és beneficiós per a ells perquè els fa més sensibles a les coses que els envolten.

La principal causa de la resposta tan gran a la música és que els nens autistes no participen en les activitats socials normals, i sessions de musicoteràpia els dóna l'oportunitat d'expressar-se. La musicoteràpia per a un nen autista comença amb aprendre a tocar un instrument musical que en la majoria de casos és el piano.

A poc a poc, el tractament passa a incloure el cant i el ball. Això li dóna al nen una sortida emocional, així com una sensació de plenitud, que falten en el seu dia a dia a causa de l'activitat social limitada.

### **6.2. EDUCACIÓ ESPECIAL**

Es considera educació especial aquella destinada a alumnes amb necessitats concretes, diferents i especials a causa de superdotació intel·lectual o discapacitats físiques, psíquiques o sensorials. Es pot dur a terme en escoles ordinàries o centres

específics. L'educació especial es basa en diversos principis. Els més rellevants són el de normalització (atenció normalitzada de l'alumnat en escoles ordinàries) i el d'integració (integrar l'alumne amb discapacitat en un centre ordinari).

La musicoteràpia pot ser un component integral per tal d'ajudar els infants amb necessitats especials. Les sessions i intervencions d'aquesta disciplina van adreçades al desenvolupament de facultats cognitives, de comportament, físiques, emocionals i habilitats socials. També pot facilitar el desenvolupament d'habilitats sensoriomotores i comunicatives. La integració de la musicoteràpia pot estimular l'atenció i augmentar la motivació per participar més plenament en altres aspectes de l'entorn educatiu. Les intervencions apliquen l'ordre inherent de la música per establir l'expectativa de comportament i proporcionar tranquil·litat. Un altre benefici és que pot adaptar les estratègies per fomentar la participació d'un nen en un entorn menys restrictiu. Els musicoterapeutes poden donar suport als mestres de centres d'educació especial proporcionant maneres efectives d'incorporar música al seu currículum acadèmic.

Actualment, a la província de Girona, es duen a terme sessions de musicoteràpia



CEE Font de l'Abella (Girona)

grupals en centres d'educació especial com CEE Els Àngels (Palamós), CEE Palau (Girona) o CEE Font de l'Abella (Girona). Al primer centre trobem tan discapacitats motrius com psíquics, al segon només motrius (amb afectacions psíquiques) i al tercer psíquiques.

### 6.3. SÍNDROME DE DOWN

El síndrome de Down (SD) és un trastorn genètic causat per la presència d'una còpia extra del cromosoma 21 (o una part del mateix), en lloc dels dos habituals (trisomia del par 21), caracteritzada per la presència d'un grau variable de discapacitat cognitiva i uns trets físics peculiars que li donen un aspecte recognoscible a l'infant. És la causa més freqüent de discapacitat cognitiva psíquica congènita. Està demostrat científicament que es produeix per igual a qualsevol raça, sense que existeixi cap relació amb el nivell cultural, social, ambiental o econòmic. La causa del síndrome no depèn del que es fa abans o després de la concepció del nen. Tot i que qualsevol persona pot tenir un fill amb síndrome de Down, existeixen tres grups amb més risc: mares majors de 35 anys, mares menors de 18 anys i progenitors amb antecedents familiars.

Els nens amb Síndrome de Down tenen una gran sensibilitat per la música, de manera que resulta més senzill intervenir en un procés terapèutic amb musicoteràpia, en el qual es desenvolupen capacitats bàsiques, com l'atenció, la percepció sonora, la memòria rítmica, ja que el procés d'assimilació, d'integració, de comprensió i de reproducció de sons, ritmes i cançons es produeix d'una manera més natural, sense la necessitat que es produeixi un processament de la informació, ja que aquesta teràpia musical utilitza un llenguatge que connecta amb el nen i amb l'entorn, provocant un medi natural i social en el qual poder interactuar al ritme adequat.

A l'hora de planificar una intervenció en musicoteràpia, així com a traçar els objectius específics, no s'han d'oblidar les quatre àrees a treballar dins de la musicoteràpia: emocional, social, cognitiva i física. Aquestes àrees és molt difícil que es puguin treballar individualment sense intervenir les altres. Per complir els objectius marcats al començament del tractament, es parteix de diverses premisses:

- El ritme musical afavoreix la mobilitat en l'ésser humà i les funcions respiratòries i cardíaques.
- La melodia col·labora en la modificació de les emocions.
- La improvisació musical modifica l'estat d'ànim i afavoreix la comunicació.
- La dansa afavoreix el domini del cos en l'espai.
- La manipulació d'instruments afavoreix coordinacions manuals.
- El cant afavoreix la funció respiratòria.

Els objectius acostumen a ser generalitzats per qualsevol nen/a, però s'ha de tenir en compte que cada persona és un món i que aquestes fites poden variar segons la patologia o el grau de discapacitat de l'afectat/da. Malgrat tot, els objectius generals són:

- Àrea emocional
  - Promoure l'expressió d'estats emocionals.
  - Fomentar l'autoestima creant un clima de valoració dels èxits obtinguts en les activitats planejades.
  - Promoure la creativitat i imaginació dels nens mitjançant l'ús de dramatitzacions musicals.

- Facilitar un espai d'autorealització, augmentant la confiança en si mateix.
- Àrea cognitiva
  - Adquirir una millor pronunciació a l'hora de parlar.
  - Estimular la memòria, l'atenció, la reflexió i les facultats intel·lectuals.
  - Fomentar la presa de decisions per sí mateix.
  - Desenvolupar l'ús d'habilitats organitzades i seqüenciades.
  - Promoure l'ús del pensament simbòlic així com de la seva utilització.
  - Millorar la percepció i discriminació auditiva.
  - Desenvolupar la creativitat i la imaginació.
- Àrea física
  - Fomentar les facultats psicomotrius com la coordinació i la postura de la columna.
  - Reduir l'ansietat.
  - Potenciar l'ús del cos com a eina d'expressió.
  - Augmentar el ritme de resposta motriu.
- Àrea social
  - Promoure pautes de comportament social, fomentant el desenvolupament de les eines comunicatives: temps d'espera, no-agressió, diàlegs o silencis.
  - Fomentar habilitats auditives, motores i espacials dins de les sessions i poder-les extrapolar a diverses situacions socials.
  - Facilitar i potenciar les relacions socials.
  - Millorar l'afectivitat i la conducta participativa.
  - Potenciar les habilitats comunicatives i socials.
  - Millorar la relació amb els que els envolten.

#### 6.4. SÍNDROME DE RETT

El síndrome de Rett és una patologia genètica del neurodesenvolupament que afecta majoritàriament a les nenes, però que recentment s'ha trobat que també afecta a alguns nens a causa dels avenços en genètica. Es calcula que a Espanya hi ha uns 3000 casos. La causa ve lligada des de l'ADN durant el període de gestació i afecta les mutacions del cromosoma X. La malaltia no és evident al moment del naixement sinó

que es desenvolupa entre els 6 i els 18 mesos. Tot i que varia en cada cas, es manifesta en la pèrdua parcial de les capacitats lingüístiques, problemes motors (alguns afectats no arriben a caminar mai), problemes de coordinació, pèrdua del contacte visual i pèrdua de l'ús funcional de les mans. Altres símptomes són dificultat per mastegar, problemes digestius, insomni, creixement retardat, crisis epilèptiques, escoliosis severa, apnea i hiperventilació. A causa d'aquests símptomes motrius i físics i cada vegada que s'agreugen, el retraïment social disminueix i recobren l'afectuositat i l'expressivitat en la mirada, de tal manera que volen participar en la vida lúdica familiar i amb amics. Actualment no existeix una teràpia resolutive per aquesta malaltia. Tot i així hi ha diferents teràpies que ajuden a retardar l'efecte dels diferents símptomes com les discapacitats motrius mencionades anteriorment o les capacitats de comunicació. Els fàrmacs ajuden a controlar sobretot les crisis epilèptiques i a contrarestar el trastorn motor. Al pla cognitiu els esforços van dirigits a una millor gestió de les emocions i la comunicació amb dispositius especials. Altres maneres d'ajudar en aquesta malaltia és amb la fisioteràpia, la hidroteràpia<sup>21</sup>, l'equinoteràpia o la musicoteràpia.

Quan la musicoteràpia s'aplica al síndrome de Rett ho fa amb tres objectius: desenvolupament cognitiu, sensoriomotor i comunicatiu.

En el desenvolupament cognitiu els objectius van encaminats cap al treball de cada un dels subprocessos bàsics que conformen la cognició, és a dir, l'atenció, la percepció i la memòria. Pel primer d'ells, s'utilitza la música com a estímul, tenint en compte l'interès que mostren les nenes davant els estímuls sonors. Aquestes nenes són receptives i discriminen els sons musicals de manera que la musicoteràpia és eficaç per captar el seu interès i d'aquesta forma el terapeuta pot trobar ritmes i sons amb els quals la pacient pot jugar i moure's. Pel que fa a la percepció, també es fa servir la música com a estímul, encara que en aquest cas com a transmissora d'un missatge codificat i no només com un toc d'atenció. Així, es tracta que la nena sigui capaç de discriminar entre diferents estímuls i els seus significats associats. Això està molt relacionat amb el tercer fil, el de la memòria, ja que la nena necessitarà emmagatzemar aquesta associació per poder utilitzar-la en altres moments. Tot això es pot concretar en activitats com

---

<sup>21</sup> Utilització de l'aigua com a agent terapèutic.

l'aprenentatge de cançons senzilles que requereixen l'activació de tots els subprocessos cognitius.

En el desenvolupament sensoriomotor es treballa la motricitat amb activitats que persegueixen la consecució de dos objectius principals. El primer és la utilització funcional de les mans, prevenint els moviments estereotipats com el de rentar-se les mans o aplaudir, que els dificulten la realització d'activitats que impliquen algun tipus de manipulació d'objectes. En aquest aspecte, seran apropiades activitats que requereixin algun tipus de manipulació d'instruments. Els més apropiats seran els de tipus maraca o sonall, que permetran treballar l'adherència d'un objecte a la mà. També són útils els membranòfons (pandereta o tambor, per exemple), que permetran treballar el cop. En un segon terme a causa de la dificultat trobem els idiòfons (xilòfon o marimba), que afavoreixen el desenvolupament de la pinça. El segon objectiu és l'atenuació apràxica<sup>22</sup>, tractant que elevin el seu nivell de control motor que els permet una millor interacció amb el seu entorn. Per això, les activitats proposades han de demanar d'aquestes nenes una resposta motora concreta davant un estímul determinat. D'aquesta manera les nenes poden planificar per endavant el moviment requerit. Es poden utilitzar cançons motrius, en el sentit d'utilitzar la música com a estructura, de manera que la pacient interactuï de forma motriu dins d'aquestes.

En el desenvolupament comunicatiu es treballa, tal i com el seu nom indica, la comunicació, també amb els esforços encaminats cap a un doble objectiu. D'una banda, i coneixent l'interès que mostren les afectades pel so, es fa servir com a estímul comunicatiu, enriquint els sistemes de comunicació augmentativa o substitutiva, associant cada imatge a un element acústic relacionat. De l'altra, s'utilitza la improvisació musical com a mecanisme de comunicació no necessàriament verbal. Per a això, són útils cançons en les que la nena pugui interactuar, ja sigui colpejant algun instrument en determinats moments o realitzant gestos corporals com assenyalar entre diverses opcions, tant amb la mirada com amb la mà. L'últim objectiu és que la nena experimenti és que la nena experimenti l'acte comunicatiu amb una altra persona i que

---

<sup>22</sup> Incapacitat d'executar d'una manera apropiada determinats gestos o moviments anteriorment apresos sense necessitat d'existir paràlisi o demència.

obtingui resultats estimulants i emocionalment positius, despertant d'aquesta manera l'interès per relacionar-se amb els altres.

#### 6.5. SÍNDROME D'ASPERGER

El Síndrome d'Asperger és un trastorn neurobiològic que forma part de l'espectre autista. Els Asperger (o Aspie) tenen una percepció diferent del seu entorn i són hipersensibles als sons, olors i sensacions. A més, prefereixen viure aferrats a una rutina, i encara que tenen la fama de ser molt intel·ligents, el seu coeficient intel·lectual és igual al d'altres persones sense el síndrome. La diferència és que els Aspie solen dedicar-se completament a un interès en particular, dins el qual treballen de forma extremadament perfeccionista. Aquesta síndrome, com l'autisme, comença a notar-se durant la primera infància. Els nens Aspie tenen dificultats per relacionar-se amb altres nens, prefereixen fer-ho amb adults, els costa seguir reglaments i prefereixen fer les coses a la seva manera. Els costa identificar els sentiments, no miren als ulls quan parlen, no entenen ironies i no comprenen crítiques ni càstigs. Poden tenir certs problemes a l'hora de moure's, no tenen destresa i fins els pot costar vestir-se.

Els objectius principals de la musicoteràpia aplicada a aquest síndrome són aprendre a gestionar les emocions, regular l'estat d'ànim i l'humor, obrir canals de comunicació, facilitar el desenvolupament d'habilitats socials i promoure la integració i la seva auto expressió per millorar funcions cognitives, autonomia i relacions interpersonals.

#### 6.6. SÍNDROME DE WILLIAMS

El síndrome de Williams és una malaltia considerada rara. Afecta a un de cada deu mil nens. Les característiques més típiques d'aquesta patologia són trets facials atípics, retard del desenvolupament psicomotor amb un perfil neurocognitiu determinat, afectació cardiovascular i possible existència d'hipercalcèmia<sup>23</sup> transitòria en la infància.

Els nens amb síndrome de Williams (SW), si bé tenen dificultats en algunes àrees cognitives i de desenvolupament, presenten un llenguatge molt singular. Tenen un

---

<sup>23</sup> Excés de calci a la sang que provoca trastorns cardíacs, augment de producció de gastrina (hormona de l'estómac) i úlceres pèptiques.

vocabulari més ampli del que s'esperaria per la seva edat mental. Prefereixen les paraules de baixa freqüència, aquelles paraules tècniques i inusuals, i construeixen correctament frases gramaticals d'estructura complexa. Presenten, també, una gran capacitat memorística sobretot per a aquells temes que els motiven. Malgrat tot, tenen tendència a la dispersió, la hiperactivitat i l'atenció breu. La seva manera de ser és molt amigable, desinhibida, entusiasta i fins i tot es caracteritzen per ser molt sociables. Ploren quan un altre nen plora o comparteixen les alegries d'aquells que els envolten. Acostumen a preocupar-se de manera excessiva. Pel que fa al cos, presenten alteracions a la columna, hipotonia<sup>24</sup> i laxitud en les articulacions.

Els nens en síndrome de Williams són hàbils reconeixent melodies i les memoritzen amb facilitat juntament amb lletres extenses. És per aquests motius que es potencia aquesta capacitat rítmica i memorística musical sempre que es realitzen activitats i sessions de musicoteràpia. Com són persones bastant extravertides, no els importa participar en activitats musicals i actuar davant d'un públic. D'aquesta forma posen en pràctica la seva excel·lent capacitat musical. A més, és una gran ajuda a per reforçar la seva autoestima ja que permet la valoració social de la seva feina. D'altra banda, són bons intèrprets ja que tenen una oïda absoluta. A través del ball i les danses s'intenta aconseguir una postura corporal adequada, amb activitats on s'utilitzin les parts del cos. D'altra banda, la música de relaxació permet crear un estat de tranquil·litat que els ajuda a disposar del seu cos.

Les persones amb SW presenten hiperacusia (sensibilitat excessiva als sons forts). En les primeres sessions s'observa que aquests nens no toleren sons forts, de fet, es tapen les orelles i no toleren la percussió forta, com bateries i tambors. No obstant això, el fet d'anar familiaritzant al llarg de les sessions i, sobretot, si són ells els que toquen la bateria, els fa canviar l'actitud. Es senten més segurs i van canviant i graduant la intensitat sonora en funció del seu benestar. A diferència d'altres persones amb altres patologies, rarament els SW utilitzaran la percussió com a descàrrega brusca d'emocions, tot el contrari, en les seves interpretacions sempre busquen la musicalitat com comunicació predominant. Certs sons els fascinen, com el de l'aspiradora, les rentadores o els trens.

---

<sup>24</sup> Disminució del to muscular, és a dir, el grau de contracció que tenen els músculs en estat de repòs.



Els objectius de la musicoteràpia en nens amb síndrome de Williams són escoltar, la repetició, el coratge, aprendre amb altres nens i un repertori gradual. Escoltant els nens aprenen a parlar. Els pares poden ser partícips de que la música formi part del dia a dia del seu fill amb enregistraments o assistències a concerts. D'aquesta manera, els nens absorbeixen el llenguatge de la música i els sons de la seva llengua materna. Si les escolten repetidament, les aprenen de forma més fàcil. La repetició es du a terme quan els nens no obliden una paraula apresada, sinó que l'utilitzen alhora que agreguen noves paraules al seu vocabulari. Amb la introducció de noves habilitats tècniques i conceptes musicals en el context de peces conegudes, les adquireixen més fàcilment. Encoratjant s'aconsegueix que cada nen avanci en la seva recuperació al seu propi ritme i amb resultats satisfactoris. Aprenent amb altres nens ajuda a que interactuïn amb la societat i participin en lliçons grupals i petits concerts, motivant-los en gran mesura. Amb un repertori gradual els nens no practiquen exercicis per aprendre a parlar, sinó que aprenen utilitzant el llenguatge per comunicar-se i expressar-se.

## 7. ENTREVISTES

Durant aquest treball he realitzat sis entrevistes a professionals del sector: quatre a musicoterapeutes i dos a músics, un dels quals amb estudis de musicoteràpia. Vaig entrevistar-los via e-mail ja que no tots han estat catalans. He entrevistat als musicoterapeutes Joan Capafons (Parets del Vallès), Ana Ruiz (València), Kimberly Bell (Estats Units) i Mauricio Fuentes (Argentina). També a Santi Fontclara, guitarrista que va estudiar un màster en musicoteràpia i Pep Poblet, reconegut músic del panorama català. He volgut entrevistar a gent de diferents parts per conèixer les diferències entre l'aplicació d'aquesta teràpia arreu del món. I als músics, per saber què opinaven d'aquesta disciplina des d'una altra vessant de l'immens món de la música. En aquest apartat he posat una de les entrevistes, la que crec que resumeix més part de les hipòtesis que em vaig formular a la introducció<sup>25</sup>.

### Entrevista a Ana Ruiz

Ana Ruiz és psicòloga, músic i musicoterapeuta. És valenciana i treballa de musicoterapeuta amb nens de 0 a 3 anys sobretot.



**1. ¿Cómo entró en el mundo de la musicoterapia?**

Desde pequeña estudiaba música, participando en la banda municipal de mi pueblo hasta que lo tuve que dejar para venirme a Valencia a estudiar la carrera. Hice Psicología y como la música seguía siendo parte de mi alma, me especialicé en Musicoterapia para combinar las dos profesiones que más me motivaban.

**2. ¿Qué itinerario ha seguido para llegar hasta donde está ahora?**

Muchos estudios y mucha constancia. Sobre todo, dejarme llevar por mis deseos.

**3. ¿Cuántos años lleva en esta profesión?**

Desde que metí la cabeza como psicóloga en centros y otros espacios, he llevado la musicoterapia como he podido. Así que puedo decir que más de 10 años.

**4. ¿Forma parte de alguna asociación?**

Actualmente no.

**5. ¿Ha participado en algún estudio / investigación sobre ese campo?**

No.

---

<sup>25</sup> Veure annex 1 per les altres entrevistes

**6. ¿Cree que la musicoterapia está bien reconocida mundialmente y en particular en España?**

España por desgracia tiene a la musicoterapia en un segundo plano, cuando en otros países se lo toman más en serio, llegando a ser incluso una carrera universitaria.

**7. ¿Piensa que es una buena opción de futuro?**

Creo que finalmente ocupará el lugar que le corresponde y será reconocida. Pero es muy vocacional. Muy pocos viven de ella plenamente, debiendo compaginar varios trabajos para tener un sueldo digno.

**8. ¿Actualmente qué título recibe una persona que estudia musicoterapia?**

A mí en particular me gusta “especialista en musicoterapia”.

**9. ¿Cree que tiene efectos curativos?**

Hay muchas investigaciones que apoyan que es una terapia que minimiza síntomas y con resultados positivos y potentes. La evidencia científica respalda.

**10. ¿A partir de qué edad recomienda iniciar sesiones? ¿O en qué circunstancias?**

En el caso de la Musicoterapia Perinatal, las sesiones pueden iniciarse antes de la concepción, ya que la mujer puede tener bloqueos (normalmente emocionales) y pueden ser tratados en sesiones clínicas. A partir de ahí viene un mundo de sensaciones.

**11. Cuándo una mujer embarazada asiste a sesiones, ¿Qué efectos puede tener sobre el bebé?**

Antes del cuarto-quinto mes de embarazo, el bebé todavía no tiene desarrollado el sistema auditivo, por lo que le llega la parte más emocional de la madre. Un embarazo estresante perjudica el desarrollo natural del bebé. A partir de ahí todo es beneficio. Tanto a nivel emocional, físico como cognitivo.

**12. ¿Sigue alguno de los cinco modelos reconocidos internacionalmente?**

Particularmente me he empapado de profesionales y estoy creando mi propio método. Tanto como musicoterapeuta como psicóloga me gusta ser ecléctica.

**13. ¿Todas las sesiones siguen un mismo patrón?**

Las sesiones varían como varían las personas. Cuando trabajas con personas estás expuesta a que haya cambios e intervenciones inesperadas. Pero, por

ejemplo, en las sesiones con bebés procuro seguir una rutina porque ellos funcionan mejor por rutinas y repeticiones.

**14. ¿Qué diferencias encontramos entre la aplicación de la musicoterapia en niños, adultos, ancianos o en diferentes trastornos?**

Las diferencias se van a encontrar en los objetivos que se trabajen. No es lo mismo proponer un trabajo con adultos con enfermedad mental que objetivar un trabajo con personas mayores con enfermedad de Alzheimer. Cada grupo tiene unas necesidades y la musicoterapia es una herramienta para cubrirlas.

**15. ¿Qué tipo de música utiliza más en sus sesiones?**

Normalmente instrumental. Siguiendo los gustos de las personas. Las canciones con letra las uso muy específicamente para analizar letras o profundizar en sentimientos que pueda favorecer la canción.

**16. ¿Qué actividades acostumbra a desarrollar y qué elementos musicales usa más?**

Sobre todo, trabajo con bebés y sus cuidadores. Por lo que las actividades que desarrollamos en las sesiones son muy diversas. Juegos de psicomotricidad, cesto de los tesoros (metodología Orff), improvisación (Benenzon), relajación (GIM)...

**17. ¿Ha encontrado mejoras en sus pacientes?**

Sí

**18. ¿Qué efectos tiene la música sobre el niño? ¿Y qué beneficios?**

Beneficios de la terapia musical en bebés:

- Desarrollar la motricidad y la coordinación y fortalecer el tono muscular.
- Mejorar la expresión corporal y la conciencia del propio cuerpo (kinestesia).
- Gestionar el estrés infantil y equilibrar el nivel de cortisol.
- Trabajar la concentración, la atención y la memoria.
- Favorecer la creación de conexiones neuronales entre los dos hemisferios del cerebro y la mielinización<sup>26</sup>, lo que supone una mayor capacidad de aprendizaje.
- Estimular el sistema vestibular y con ello el sentido del equilibrio.

---

<sup>26</sup> Formació o adquisició de mielina, la matèria blanca que recobreix els axons i les dendrites quan aquestes entren a la substància blanca del sistema nerviós central.

- Afianzar las rutinas y proporcionar tranquilidad y seguridad.
- Fijar la atención sobre un estímulo sonoro y discriminar las cualidades del sonido.
- Estimular el habla a través del canto, juegos de respiración y articulación.
- Por último, y lo más importante, comunicarte y fortalecer los lazos afectivos con el bebé

**19. ¿En qué circunstancias los padres deciden que su hijo asista a sesiones de musicoterapia?**

Sobre todo, en mi caso, quieren compartir un tiempo y un espacio con sus hijos. Están convencidos de que la música es un gran comunicador y potencia habilidades en ellos.

**20. ¿En qué trastornos infantiles se aplica más?**

La musicoterapia es muy amplia, puede abarcar cualquier trastorno, pero por circunstancias, se oye más el trabajo que se hace en bebés prematuros, con discapacidad psíquica o autismo. La musicoterapia también puede formar parte del tratamiento oncológico en niños y adolescentes. La música se convierte en una herramienta principal en su rehabilitación, desde sus necesidades físicas (rehabilitación motora, pulmonar, etc.) hasta la necesidad de comunicarse cuando faltan las palabras porque no es posible hablar.

**21. ¿En qué consiste en particular la musicoterapia perinatal?**

Pretende contribuir a favorecer el período de la gestación, antes y después del nacimiento. Abarcando no solo la etapa prenatal, sino también ese momento de la vida en la que una mujer decide ser madre. Un momento en la vida que también requiere de atención, ya que puede ser vivida desde la obligación, el deber o cualquier sentimiento negativo, provocando que el deseo de ser madre se convierta en una dura batalla que afecta a la autoestima y a la pareja.

**22. Un bebé de meses, ¿Cómo reacciona ante la música?**

Con curiosidad y sorpresa. Lo bonito de mis sesiones es que vienen acompañados por sus cuidadores, por lo que la experiencia les resulta mucho más enriquecedora.

**23. ¿Cambia mucho la expresión musical durante los primeros años de vida? ¿En qué aspectos?**

En mi caso no hay mucho cambio.

**24. ¿Cuál acostumbra a ser la evolución musical de un bebé desde que nace hasta que empieza a hablar o a desarrollar actividades con las que pueda interactuar con otros niños? ¿Cuál es el papel de la musicoterapia en este sentido? ¿Ayuda?**

En mis sesiones la música es un canalizador de comunicación y son sesiones grupales donde el bebé se siente seguro y favorece su socialización.

**25. ¿Cree que en las escuelas se tendría que aplicar esta disciplina en preescolar?**

En algunos centros se hace, aunque casi siempre buscan la parte más educativa de la música, dejando atrás la parte terapéutica. Como no, hay que confiar en que el espectro cambie y que la musicoterapia llegue a todos los ámbitos educativos.

**26. ¿Piensa que los niños que tocan algún instrumento tienen unas cualidades y/o una forma de ser o de desarrollarse distinta a los demás?**

Sí porque están favoreciendo las conexiones neuronales entre ambos hemisferios, trabajándolos a otro nivel que el resto de niños que no estudian música o no tocan instrumentos. A partir de ahí todo son beneficios.

**27. ¿Tiene alguna anécdota divertida por explicar de las sesiones?**

Bueno, más que divertida, es una anécdota bonita, porque como trabajo con bebés de 0 a 3 años, cada año van pasando bebés y van creciendo rápido. De repente se van y los vuelvo a ver ya mayores, a lo mejor no me reconocen, a lo mejor sí (los menos), pero me dicen sus padres que las canciones que cantamos no las olvidan y que todavía resuenan en sus casas.

## CONCLUSIONS

Tot i que la resta d'entrevistes es troba a l'annex, en aquest apartat he fet una comparativa entre les sis i extreure el més rellevant i important per resoldre les hipòtesis.

Joan Capafons treballa amb infants i aplica sobretot la musicoteràpia al Trastorn de l'Espectre Autista. Tot i que creu que no té efectes curatius, sí millora la qualitat de vida aplicada des d'un punt de vista de benestar. Aquestes millores es donen en

l'autoestima, l'autoconcepte, llenguatge i creativitat, especialment als nens, tema en el qual em vaig centrar a l'entrevista. La música sobre aquest col·lectiu té beneficis infinits: desenvolupament del llenguatge, crea lligams emocionals, els ajuda a socialitzar-se, sentit cooperatiu, adquirir coneixements musicals i cultura, entre altres. Les seves sessions tenen patrons diferents però sempre amb un punt en comú: l'objectiu. S'han d'assolir els ítems terapèutics programats per aportar benestar a les persones, juntament amb les activitats musicals i la música que els hi agradi. Creu que és recomanable iniciar sessions des de l'embaràs ja que els efectes són favorables sobre el nen. Segons ell, la musicoteràpia està cada cop més reconeguda a Catalunya i Espanya. *"La música és fonamental per tenir una vida saludable"* resumeix l'entrevista.

A finals d'estiu vaig entrevistar l'Ana Ruiz, natural de València. Ella treballa més amb nadons i nens de zero a tres anys. En contraposició amb l'entrevista d'en Joan que ja havia fet, va contradir certes respostes. Una de les preguntes en les que em va respondre completament diferent va ser a la de si la musicoteràpia estava ben reconeguda. Segons ella, aquí es troba en un segon pla, en altres països, no. Tampoc van coincidir en els efectes curatius ni en l'edat recomanada per iniciar sessions ja que l'Ana em va respondre que les sessions es poden iniciar abans de la concepció. Van coincidir en que la teràpia té efectes beneficiosos durant l'embaràs, que provoca millores en els pacients i en que les sessions que duen a terme, varien. Tot i així, en aquesta entrevista em vaig centrar més en la musicoteràpia perinatal, la que ella tracta que abasta des d'abans del naixement, el part i els tres primers anys de vida sobretot. *"La musicoteràpia perinatal afavoreix el període de gestació, abans i després del naixement"*, és una de les oracions que resumeix l'entrevista.

En l'àmbit internacional, vaig tenir l'oportunitat de contactar amb un expert xilè i una nord-americana. Mauricio Fuentes treballa a la Fundació Benenzon a Buenos Aires i el model del doctor Rolando Benenzon és el que ell segueix. Defensa que aquest model es pot treballar amb tothom, que no és necessari parlar i que no s'utilitza música, només la produïda aleatòriament en la relació amb els instruments i el terapeuta. Respecta la llibertat i la singularitat de cadascú. Troba canvis qualitius en els seus pacients i realitza sessions individuals. L'entrevista es va centrar especialment en aquest mètode, tot i que també em vaig interessar per diverses qüestions com si creia que la musicoteràpia

estava reconeguda mundialment, els efectes curatius, els efectes en l'embaràs i l'edat mínima per realitzar sessions. Mauricio Fuentes creu que hi ha un desenvolupament de la musicoteràpia irregular arreu del món, facilita que les persones aconseguixin millors condicions de salut, no hi ha una edat mínima i que hi ha estudis que demostren certes reaccions en el nen però no són conclouents ja que només consideren l'aspecte somàtic. Aquesta entrevista va ser la primera que vaig preparar i es podria resumir en *"Tant un nen com un adult poden jugar, riure o cantar. Poden reaccionar igual"*.

L'altre especialista a la qual vaig tenir l'oportunitat d'entrevistar va ser Kimberly Bell, membre de l'Associació Americana de Musicoteràpia, amb seu a Maryland. Vaig realitzar preguntes semblants a les que havia fet a Joan Capafons o Mauricio Fuentes (exceptuant el tema del model Benenzon). A Estats Units, la musicoteràpia està ben reconeguda i la consideren una bona opció de futur. Inclús és una carrera, igual que a Argentina. També creu que té efectes curatius i que no hi ha una edat fixa per iniciar sessions. A EUA es treballa aquesta disciplina concretament en institucions mèdiques i escoles. Està molt ben considerada. Va ser l'entrevista més curta que vaig fer i la resumiria amb *"Els musicoterapeutes atenen a una gran varietat de persones amb moltes necessitats diferents"*.

Per complementar aquesta part pràctica i veient que molts dels correus que enviava ningú els responia, vaig preguntar-me què opinaven músics professionals sobre la musicoteràpia. Vaig tenir el plaer de poder parlar (via correu electrònic) amb Santi Fontclara i Pep Poblet. Els dos creuen que la musicoteràpia no està ben reconeguda mundialment i que té efectes curatius i aporta benestar i pau personal. Opinen que cal iniciar-se a la música com més aviat millor i que la música ajuda a totes les edats, però especialment als nens.

Per tant, responent a algunes de les preguntes que em plantejava al principi, els experts opinen que la musicoteràpia té un reconeixement desigual arreu del món. Que no cura com una medicina, però sí té efectes positius i millora aspectes de la persona més intrapersonals i psicològics.



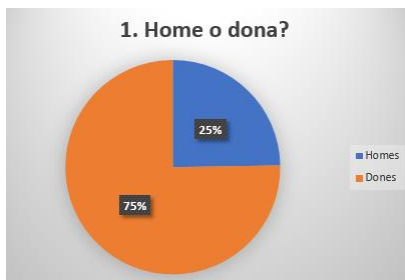
## 8. ENQUESTA

L'enquesta que vaig realitzar va ser sobre què en sabia la gent de la musicoteràpia. Constava de dotze preguntes, nou de les quals obligatòries. La vaig passar a totes les edats, en català i castellà i per diferents plataformes digitals ja que la vaig crear amb Google. La vaig començar a passar a principis de maig i fins a principis de setembre he anat rebent respostes<sup>27</sup>.

### RESPOSTES

Entre els dos idiomes en que vaig passar l'enquesta, hi ha un total de 190 respostes (161 en català i 29 en castellà)

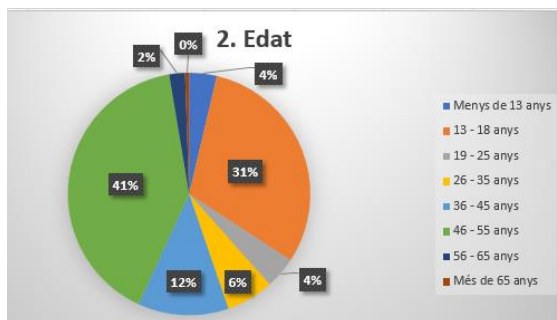
#### 1. Home o dona?



El 75% dels enquestats són dones → 143

El 25 % dels enquestats són homes → 47

#### 2. Edat



El 4% dels enquestats té menys de 13 anys: un noi i 6 noies.

El 31% té entre 13 i 18 anys: són 23 nois i 35 noies.

El 4% té entre 19 i 25 anys: sis noies i dos nois.

El 6% té entre 26 i 35 anys: 10 dones i 2 homes.

El 12% té entre 36 i 45 anys: 21 dones i 2 homes.

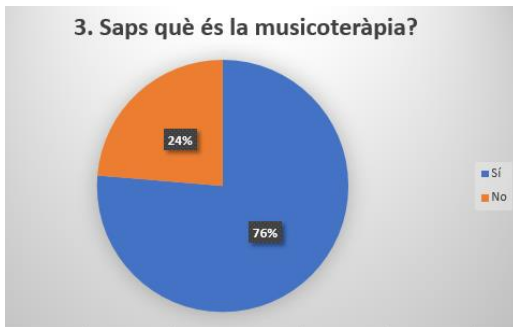
El 41% té entre 46 i 55 anys: 61 dones i 16 homes.

El 2% té entre 56 i 65 anys: 4 dones.

El 0,1% té més de 65 anys: un home.

<sup>27</sup> Veure plantilla a l'Annex 2

### 3. Saps què és la musicoteràpia?



Dels 190 enquestats, 145 sí saben què és la musicoteràpia i 45 no. D'aquests 45, 31 tenen menys de 18 anys entre nois i noies, 2 entre 19 i 25, 2 dones també entre 26 i 35 i 36 i 45, 7 entre 46 i 55 i una dona entre 56 i 65. Per tant, quanta més edat, més coneixement de la musicoteràpia.

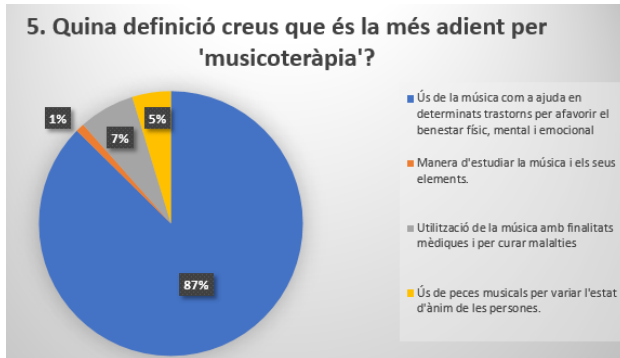
### 4. Tan si ho saps como si no ho saps. Per què creus que s'utilitza?



Dels enquestats, 166 van respondre de forma correcta. 16 van contestar que la musicoteràpia s'utilitza per ajudar a relaxar-nos amb música clàssica. D'aquests 16, 10 tenen menys de 18 anys entre ambdós sexes i no saben què és la musicoteràpia o en tenen un concepte erroni. Un home i una dona tenen entre 19 i 25, una dona entre 36 i 45 anys i 3

persones (dos dones i un home) entre 46 i 55 anys. 5 enquestats creuen que s'utilitza per curar malalties. D'aquests, dos són noies de menys de 18 anys, dos d'entre 46 i 55 anys i un home d'entre 13 i 18 anys també. Una noia d'entre 13 i 18 anys creu que serveix per aprendre música. Dos persones van voler donar la seva opinió a l'apartat d'altres. Una dona d'entre 26 i 35 anys va escriure que la musicoteràpia s'utilitzava en teràpies per treballar aspectes diversos que ajudin al pacient i un home d'entre 19 i 25 anys va creure que era un conjunt de totes les respostes anterior ja fos per ajudar en l'estat d'ànim, relaxar-nos o curar malalties ja que l'estat d'ànim o la tranquil·litat són factors que poden influir directament en la recuperació tan de trastorns com de malalties.

## 5. Quina creus que és la definició més adient per 'musicoteràpia'?



Del total, 166 van respondre la primera opció. Un noi i una noia de la franja d'edat de 13 i 18 anys van creure que la musicoteràpia era la manera d'estudiar la música i els seus elements. 13 persones van contestar que aquesta

disciplina era la utilització de la música amb finalitats mèdiques i per curar malalties. Entre aquests 13, trobem set nois menors d'edat, dos d'entre 46 i 55 anys i dues dones del mateix grup d'edat, una de menys de 13 anys i una d'entre 13 i 18. Nou persones creuen que la musicoteràpia és l'ús de peces musicals per variar l'estat d'ànim. Dins d'aquest col·lectiu trobem dones de menys de 18 anys (4), d'entre 36 i 45 (1), 45 i 66 (2) i dos nois d'entre 13 i 18 anys.

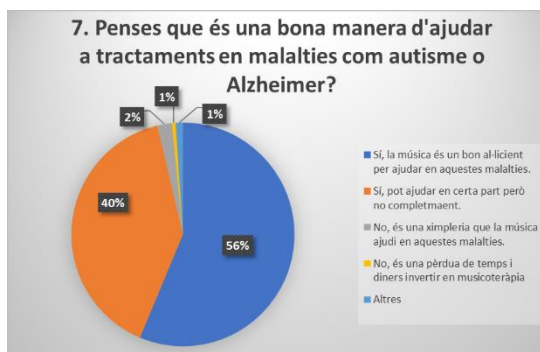
## 6. Creus que la musicoteràpia pot arribar a curar una malaltia?



La meitat els enquestats ha respost que la musicoteràpia potser pot curar una malaltia. Un 23%, és a dir, 43 persones, creuen que sí que pot arribar a curar i 51 pensen que no. Dels que han contestat 'sí', la majoria tenen menys de 18 anys i

de 'no', una gran part tenen entre 46 i 55 anys.

## 7. Penses que és una bona manera d'ajudar a tractaments en malalties com autisme o Alzheimer?

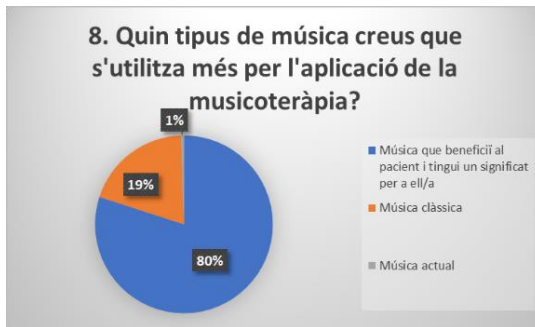


Més de la meitat dels enquestats (107) creuen que la música és una bona manera d'ajudar en malalties, 76 pensen que en certa part sí pot ajudar, 4 persones, totes menors de 18 anys pensen que és una ximpleria que pugui

ajudar en trastorns i malalties i una noia d'entre 13 i 18 anys pensa que és una pèrdua de temps i diners invertir en musicoteràpia. La resposta d'altres ha estat

utilitzada per dos persones: una noia d'entre 13 i 18 anys que creu que és pot ser però ho troba estrany i un noi de la mateixa franja d'edat que simplement pensa que no és possible. Podem deduir que la majoria dels enquestats sí creuen que és una bona manera d'ajudar, però que les 3 persones que opinen que no, tenen menys de 18 anys i desconeixen què és la musicoteràpia.

**8. Quina música creus que s'utilitza més per l'aplicació de la musicoteràpia?**



Dels enquestats, el 80% (152) van respondre que la música utilitzada a la musicoteràpia ha de se aquella que el beneficiï i tingui un significat per a ell/a. El 19% (37) creuen que s'usa la música clàssica i un 1%, és a dir, una noia d'entre

13 i 18 anys pensa que és la música actual la utilitzada. Els que creuen que s'utilitza música clàssica, la majoria van opinar que la musicoteràpia ens ajudava a relaxar-nos amb música clàssica i/o era l'ús de peces musicals per variar l'estat d'ànim de les persones.

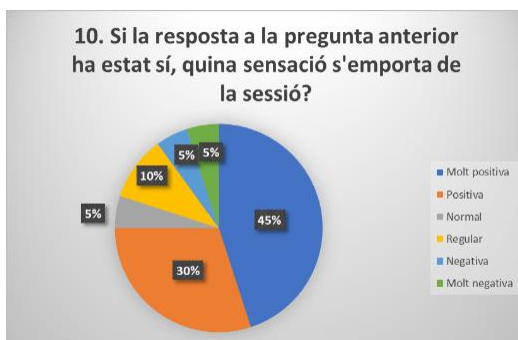
**9. Has participat / vist mai una sessió de musicoteràpia?**



Del total dels enquestats, només 20 han participat o vist mai una sessió d'aquesta disciplina: 6 homes i 14 dones. Els primers amb edats compreses entre 13 i 18 (4) i 46 i 55 (2). Del sexe oposat han contestat sí a aquesta pregunta dones entre 13 i 18 anys

(4), 26 i 35 (1), 36 i 45 (2) i 46 i 55 (7).

**10. Si la resposta a la pregunta anterior ha estat no, envia el qüestionari. Si la resposta ha estat sí, quina sensació t'emportes de la sessió?**



Nou persones se'n van emportar una sensació molt positiva de la sessió entre els quals es troben 8 dones de totes les franges d'edat mencionades a la pregunta anterior i un home (entre 46 i 55 anys). Sis persones han respost que la

sensació va ser positiva: un noi (entre 13 i 18 anys) i cinc dones d'entre 13 i 18 anys i 46 i 55.

### 11. Repetiries l'experiència?



De les vint persones que han experimentat o vist una sessió de musicoteràpia, 14 repetirien i 6 no. D'aquestes 14, dos són homes (13 – 18 anys i 46 – 55 anys) i 12 dones de totes les franges d'edat mencionades a la

pregunta anterior.

### 12. Per què repetiries o per què no?

Els que van emportar-se una sensació molt positiva diuen:

- Perquè em va relaxar. (Dona, 13 – 18 anys)
- Perquè em va encantar i em va relaxar. (Dona, 13 – 18 anys)
- Em va agradar molt. (Dona, 13 – 18 anys)
- És molt reconfortant percebre com la majoria dels pacients reaccionen positivament als estímuls musicals i milloren les seves habilitats cognitives i socials. (Dona, 26 – 35 anys)
- És agradable veure com la música t'aporta beneficis al cos. (Dona, 36 – 45 anys)
- La música cura l'ànima. (Dona, 46 – 55 anys)
- Perquè la música em va ajudar molt. (Dona, 46 – 55 anys)
- Pel benestar aconseguit. (Dona, 46 – 55 anys)
- La música m'ha acompanyat tota la vida i en ocasions m'ha ajudat a fluir emocions que per sí soles no haguessin sortit. (Home, 46 – 55 anys)

Sensació positiva:

- Em va relaxar molt. (Home, 13 – 18 anys)
- Va estar bé però no vull repetir. (Dona, 13 – 18 anys, no repetiria l'experiència)
- Repetiria perquè he vist l'alegria i el canvi d'ànims en pacients amb Alzheimer. Realment és positiu per a ells i els estimula molt. (Dona, 46 – 55 anys)

- Perquè era una música molt relaxant i em vaig sentir molt bé. (Dona, 46 – 55 anys)
- Perquè em va relaxar molt (Dona, 46 – 55 anys)
- Penso que la música millora a les persones, proporciona felicitat. Jo canto Gospel i a mi em millora la salut. (Dona, 46 – 55 anys)

Sensació regular

- Ho vam fer a classe amb un professor i no em va agradar gaire. (Dona, 36 – 45 anys, no repetiria l'experiència)

Sensació negativa.

- No em va agradar (Home, 13 – 18 anys, no repetiria l'experiència)
- No em va agradar (Home, 46 – 55 anys, no repetiria l'experiència)

Sensació molt negativa.

- M'angoixa (Home, 13 – 18 anys, no repetiria l'experiència)
- Em va angoixar i em vaig sentir malament (Home, 13 – 18 anys, no repetiria l'experiència).

## 9. SESSIÓ DE MUSICOTERÀPIA AL CEE PALAU (Girona)

El 23 de maig vaig tenir l'oportunitat de veure i participar en una sessió de musicoteràpia al centre d'educació especial Palau de Girona. Dies abans m'havia posat en contacte amb en Xevi Compte, un musicoterapeuta de les comarques gironines que m'havia ofert la possibilitat de veure una de les seves sessions.

La primera persona que em va rebre al centre va ser una de les professores de l'escola que em va advertir que em sorprendria quan veiés els nens. Em va presentar en Xevi i el vaig ajudar a carregar l'equip. Em va preguntar quines motivacions m'havien portat a voler escollir fer el treball de recerca sobre musicoteràpia i jo li vaig explicar que des de petita tocava el piano i tenia curiositat per saber què s'amagava darrere la música. La classe es feia a l'aula de psicomotricitat. Hi havia un total de set alumnes: cinc nens i dues nenes. El grau de discapacitat era elevat i en Xevi va ser qui em va tornar a avisar que em sorprendria. Evidentment, no s'equivocaven. Eren nens amb unes necessitats i una discapacitat elevada dels quals t'emportes una primera impressió impactant. Estaven estirats a terra sobre uns matalassos de color verd, acompanyats de dues mestres que vetllaven pel seu estat. Era la última sessió del curs i com a tal, la mecànica va ser una mica diferent de les altres.

La primera activitat que va realitzar en Xevi va ser una cançó de benvinguda a piano i veu. La va personalitzar per cada nen, és a dir, a cada estrofa seguia la mateixa



Timbal

melodia i ritme però canviava el nom pel del nen que venia a continuació i així successivament fins a acabar amb els set. Una de les dues nenes, mentrestant, dormia. La cançó va tenir una durada d'uns vuit minuts. Tot seguit, amb un timbal va anar passant nen per nen. Els hi posava sobre la panxa i ell tocava amb suavitat. D'aquesta manera, cada nen reaccionava a les vibracions de manera diferent.

L'Albert<sup>28</sup>, que no havia parat de fer voltes sobre el seu propi eix, va quedar-se quiet i es va calmar. La Natàlia també va estar-se molt quieta. L'Èlia, que dormia a l'activitat anterior, va despertar-se i va començar a moure's lentament. En Martí va riure i els seus braços van reaccionar als estímuls musicals. Pel que van comentar, havia millorat respecte altres sessions on no controlava els impulsos de les extremitats superiors. En

---

<sup>28</sup> Els noms no corresponen a la realitat.

Carles es va relaxar fins al punt de tancar els ulls i estar a punt d'adormir-se. Va començar a parlar tot i que a causa de la discapacitat no vocalitzés. En Daniel estava molt tranquil i el seu estat no va variar i finalment en Jordi també va parlar, acompanyant el so del timbal amb síl·labes incomprensibles. La tercera activitat va ser el didgeridoo. En Xevi va fer sonar l'instrument sobre cada alumne, provocant que aquests es tranquil·litzessin i reaccionessin de nou positivament davant el so. L'última activitat i la que va requerir més temps, ajuda i individualitat va ser la dels bols tibetans. Les dues mestres i jo també vam col·laborar. L'exercici consistia en col·locar dos bols a cada costat del nen i un sobre la seva panxa. Llavors, a través d'un ordinador i amb un petit teclat, en Xevi feia sonar-ne més per acabar de complementar. La seqüència la començava jo amb els dos bols amb el so més greu de mà esquerra del nen. Tot seguit, una de les mestres tocava els altres dos, a mà dreta, l'altra continuava amb el bol que estava sobre el nen i en Xevi conclouïa el cicle



Didgeridoo



Bol tibetà

activant el so des de l'ordinador. Aquest procés s'anava repetint durant tres minuts de forma individual a cada alumne i va ser l'última activitat de la sessió.

Quan vam acabar, vaig ajudar a en Xevi a portar l'equip cap a la seva furgoneta novament. Vam estar parlant amb la professora que m'havia rebut a l'entrar que ens va explicar que al centre hi havia nens de tota la província amb necessitats molt diferents, tan psíquiques com motrius i que a l'hora d'anar a les seves llars podien estar-se pràcticament dues hores dins d'un bus ja que els que venien de més lluny eren de la Garrotxa o l'Alt Empordà. Em va preguntar què m'havia semblat i si m'havia impressionat. Preguntes que també em va repetir en Xevi quan vam sortir a fora juntament amb si creia que la música curava. Sincerament i després de veure les reaccions dels nens, em vaig sorprendre i impressionar perquè no cada dia una persona com jo veu nens amb discapacitats tan greus. Li vaig preguntar quines edats tenien i si totes les sessions seguien el mateix patró. Em va explicar que tot i que no ho semblava eren nens que anaven dels 10 fins als 16 aproximadament i que les sessions no segueixen el mateix patró. El centre informava de les necessitats personals de cada alumne i que era important el feedback amb les professores per saber l'evolució al llarg del curs, que havia estat favorable ja que per exemple, un dels nens, a



principi de curs movia molt els braços impedit la realització òptima de la sessió i havia arribat al mes de maig controlant els impulsos.

Com a conclusió, puc extreure que la música potser no cura però si afavoreix al desenvolupament dels nens, sobretot amb necessitats especials i que la musicoteràpia ajuda a que es calmin i controlin segons quins estímuls i impulsos. Fins i tot jo, personalment, que mai havia assistit a una sessió, el poder participar em va aportar una sensació de tranquil·litat molt satisfactòria. I finalment vull agrair al centre i a en Xevi per brindar-me l'oportunitat de poder observar el procés.



CEE Palau (Girona)



Xevi Compte

## 10. CURSET DE FORMACIÓ SOBRE MUSICOTERÀPIA INFANTIL DE L'INSTITUT SIAC

Per ampliar la part pràctica, vaig realitzar un curset de formació sobre musicoteràpia infantil online de l'institut Superior d'Intervenció i Acció social (SIAC) amb seu a A Coruña. La durada era 150 hores i en un mes es podia acabar, tot i que jo el vaig allargar d'abril a octubre. Constava de cinc unitats didàctiques amb diferents apartats a cada una d'elles. Al final de la teoria, hi havia un quadern amb cinc exercicis per respondre<sup>29</sup>. Acabat el quadern i corregit per part de la institució, vaig rebre el diploma conforme havia superat amb èxit els objectius pedagògics establerts en el curs.

### UNITAT DIDÀCTICA 1: DESCOBRINT LA MUSICOTERÀPIA

#### 1.1. Aproximació conceptual a la musicoteràpia

En aquest primer apartat es fa una introducció sobre el concepte musicoteràpia i els seus beneficis. S'explica què és la musicoteràpia amb dues definicions, una de les quals la de la comissió de pràctica Clínica de la Federació Mundial de Musicoteràpia (Utilització de la música i/o els seus elements musicals realitzada per un musicoterapeuta qualificat amb un pacient o grup, en un procés creat per facilitar, promoure la comunicació, les relacions, l'aprenentatge, el moviment, l'expressió, l'organització i altres objectius terapèutics rellevants, per així satisfer les necessitats físiques, emocionals, mentals, socials i cognitives. Té com a finalitat desenvolupar potencials i/o restaurar les funcions de l'individu de manera tal que aquest pugui aconseguir una millor integració intra i/o interpersonal i conseqüentment una millor qualitat de vida a través de la prevenció, rehabilitació i tractament). També parla sobre els grups socials als quals s'aplica (nens, adults, tercera edat). Anomena els beneficis acompanyant l'explicació d'un vídeo on amplia el contingut<sup>30</sup> dels apunts. Cal destacar que una de les propostes més interessants de la musicoteràpia és l'excel·lent resultat que ha donat en nens amb problemes d'autoestima.

#### 1.2. La funció terapèutica de la música al llarg de la història.

Apartat on es fa un recorregut per les diferents etapes de la història vinculant la música a elles. Trobem les arrels a la prehistòria on la música estava present en rituals.

---

<sup>29</sup> Veure annex 3

<sup>30</sup> <https://www.youtube.com/watch?v=dxYsklHJ3-g>

Malgrat tot, els primers escrits es redacten a l'antic Egipte cap a l'any 1500 a.C. A l'antiga Grècia són Pitàgores, Plató i Aristòtil els personatges que plantegen els fonaments científics de la musicoteràpia amb teories basades en que l'ésser humà i la música estaven íntimament relacionats. Destaca la teoria de l'Ethos que considerava que els elements musicals exercien efectes sobre l'home.

#### 1.2.1. La transició a l'edat mitjana.

Després de plantejar els fonaments científics a l'Antiga Grècia, a l'edat Mitjana s'amplia el coneixement amb dos teòrics més: Sant Basili amb l'obra *Homilia* i Severino Boecio amb l'obra *D'institucions Música* on reprèn la doctrina de Plató. Severino reconeix tres tipus de música: mundana, present a l'univers, instrumental i humana, la que tenim dins nostre.

#### 1.2.2. El Renaixement.

En aquesta època destaca el flamenc Joannes Tinctoris a la segona meitat del Quattrocentto amb l'obra *Efectum Musicae*. A Espanya trobem Bartolomé Ramos de Pareja amb l'obra *Música Práctica*.

#### 1.2.3. El Barroc.

Durant aquest període sorgeix una teoria hereva de la teoria grega de l'Ethos: "La teoria dels afectes" que serveix com a base per l'òpera. Destaca el teòric que millor sintetitza la teoria grega, Athanasio Kircher amb l'obra *Misurgia universal*. També és important la figura del metge anglès Robert Burton amb *The anatomy of melancholy* on parla dels poders curatius de la música.

#### 1.2.4. Segle XVIII

La ciència irromp a l'àmbit musical per estudiar els efectes de la música sobre l'organisme. Destaquen metges europeus com Louis Roger (França) o Richard Brocklesby i Richard Brown (Anglaterra). Aquest darrer escriu l'obra *Medicina musical* on estudia l'aplicació de la música a diferents malalties respiratòries.

### 1.2.5. Segle XIX

Augmenta la utilització de la música científicament amb obres com *La influència de la música en la salut i la vida* d'Héctor Chomet, vinculada a l'àmbit sanitari. També destaca el psiquiatra francès Esquirol i el metge suís Tissot. A Espanya, concretament Catalunya, és Francisco Vidal Careta que realitza una tesis doctoral titulada *La música en les seves relacions amb la medicina*. Per tant podem deduir que a mesura que passen els anys, la ciència i la música es van vinculant cada vegada de forma més estreta per donar pas a l'aplicació terapèutica com avui coneixem amb el nom de musicoteràpia.

### 1.2.6. Segle XX

La música s'utilitza també a l'àmbit bèl·lic durant la Primera Guerra Mundial (1914-1919) on els músics toquen a hospitals de soldats americans per animar-los. Durant els anys 50 es comencen a formar associacions i congressos sobre musicoteràpia a diferents països d'arreu del món. Comença a agafar fama amb el congrés mundial de musicoteràpia el 1974 a París, que serà el tret de sortida perquè aquesta disciplina creixi.

Musicoteràpia infantil.

Petit incís sobre la definició de musicoteràpia infantil i les diferents etapes de la infantesa amb un vídeo proposant un inici de sessió infantil<sup>31</sup>.

### 1.3. Federació mundial de musicoteràpia.

A l'apartat 1.3. es menciona la WFMT (World Federation of Music Therapy) creada el 1985 que vetlla pel control de qualitat de la professió amb comitès encarregats de diferents tasques. La federació ha reconegut internacionalment cinc models d'intervenció: Guide Imagery and Music desenvolupat per Helen Bony, Musicoteràpia Analítica, desenvolupat per Mary Priestley, Musicoteràpia Creativa, desenvolupat per Paul Nordoff i Clive Robbins, Mètode Benenzon, desenvolupat pel doctor Benenzon i el mètode Conductista desenvolupat per Clifford K. Madesen.

---

<sup>31</sup> <https://www.youtube.com/watch?v=FqQi2EEx9QI>

També es parla de la EMTC, la Confederació Europea de Musicoteràpia amb les seves sigles en anglès, un conjunt d'associacions professionals europees amb presència a 29 països del vell continent.

#### 1.4. Formació en musicoteràpia.

Apartat dedicat a l'àmbit espanyol i als llocs on es du a terme el màster o Postgrau de musicoteràpia. La demanda de musicoterapeutes es dona sobretot a hospitals, escoles, centres d'integració, centres penitenciaris entre altres. S'acompanya la informació de dos vídeos. El primer<sup>32</sup> és el tràiler del documental *Vida al final de la vida* sobre l'aplicació de la musicoteràpia a hospitals amb persones de la tercera edat realitzat per la Universitat de Barcelona juntament amb el parc de Salut mar i l'Institut Català de Musicoteràpia a l'hospital de l'Esperança de la capital catalana. L'altre vídeo<sup>33</sup> tracta sobre l'aplicació de la musicoteràpia a la Unitat de cures Intensives (UCI).

#### 1.5. La professió de musicoteràpia a Espanya

Apartat on es menciona que al nostre país es duen a terme pràctiques de musicoteràpia però que aquesta professió no està reconeguda per l'Institut Nacional del Treball. S'aplica la musicoteràpia des dels anys 70. L'associació espanyola es va crear el 1977 i la catalana sis anys després. Actualment a Espanya hi ha 1400 musicoterapeutes.

#### 1.6. Similituds de l'educació musical i la musicoteràpia.

Comença l'apartat amb un vídeo sobre l'educació musical en nens de 0 a 7 anys on es mostren sessions realitzades per pares i fills on s'utilitza la música com a diversió<sup>34</sup>. Seguidament s'anomenen les semblances i diferències entre la musicoteràpia i l'educació musical. Hi ha 6 semblances entre les que trobem que ambdues tècniques utilitzen la música com a element de treball fonamental, per exemple. De diferències n'hi ha vuit entre les quals hi ha els objectius o els continguts. Acabada aquesta part, es desenvolupen més profundament les diferències, incloent també les diferències entre la musicoteràpia i la música utilitzada com a entreteniment.

---

<sup>32</sup> <https://www.youtube.com/watch?v=B5SsipzvTLM>

<sup>33</sup> <https://www.youtube.com/watch?v=wWFTnoppqxE>

<sup>34</sup> <https://www.youtube.com/watch?v=GPLCCRdxCY>

### 1.7. Funcions de la música.

Explicació de les funcions de la música segons la psicòloga noruega Hanne Mette Ridder. Divideix les funcions en quatre grans categories: funció avaluadora, funció regulativa, funció estimulante i funció comunicativa.

\*

Per tant aquesta primera unitat és una introducció sobre la musicoteràpia i la música en general passant per la història, els beneficis o la professió de musicoterapeuta.

## UNITAT DIDÀCTICA 2: IMPORTÀNCIA DE LA MÚSICA PEL DESENVOLUPAMENT

### 2.1. Desenvolupament musical infantil: una perspectiva musicoterapèutica

Comença una nova unitat amb un apartat sobre la relació de l'individu amb la música des d'abans de néixer i tot el procés que desenvolupa durant la infància. Parla també dels comportaments sonoro-musicals que indiquen el nivell de desenvolupament de la persona i són: el psicomotor, el sensorial-perceptiu-auditiu, el psico-emocional, el cognitiu-intel·lectual i el socio-comunicatiu.

### 2.2. La influència de la música en el desenvolupament evolutiu del nen

Apartat que explica les implicacions de la música en el desenvolupament creatiu a l'etapa d'educació infantil (0 – 6 anys). També parla del desenvolupament psicoevolutiu del nen a tan primerenca edat i com amb l'ajuda escolar s'han d'intentar potenciar els estímuls que rep el nen a la seva vida quotidiana.

### 2.3. La música com a conducta humana

Aquest apartat comença amb una cita de l'escriptor francès Víctor Hugo: *“La música expressa tot allò que no pot dir-se amb paraules i no pot quedar en el silenci”*.

A continuació es mencionen certs aspectes de la música. El primer de tots és que la música facilita l'establiment i la permanència de les relacions humanes. Anomena, tot seguit, els dos tipus de música que produeixen canvis en el nostre cos: la música sedant, de ritme regular i timbre vocal i instrumental reconegut amb efectes tranquil·litzants i

la música estimulant que augmenta l'energia corporal i estimula les emocions. Destaca que la música influeix sobre l'individu a dos nivells: la mobilització entesa com que la música és energia i mobilitza als éssers humans a partir del seu naixement i l'etapa prenatal i la musicalització que s'entén com que el so impregna la persona interiorment marcant-la. La música passa a formar part d'un 'món sonor intern'.

#### 2.4. Els efectes de la música a la conducta

Com afecta la música sobre nosaltres? Doncs en aquest apartat s'explica com afecta cada element de la música sobre la conducta humana. El primer de tots és el tempo, subdividit entre els tempos lents (susciten calma) i els tempos ràpids (susciten alegria i excitació). El segon és el ritme, que és l'element més bàsic que trobem a la biologia amb accions quotidianes. En música els ritmes lents indueixen pau i els ràpids l'activació motora. El tercer és la melodia, present a nadons amb el primer plor. És l'element bàsic de l'expressió emocional. El quart és l'harmonia que dona suport i moviment al discurs musical. L'acord és el principal acompanyament harmònic. Els consonants estan associats a l'equilibri i els dissonants a la inquietud. El cinquè ritme és la tonalitat que ens parla dels modes majors i menors. Els majors acostumen a ser alegres i els menors evoquen la melancolia. El sisè element és l'altura que ens indica si les notes són agudes o greus. Les primeres actuen com una actitud d'alerta i les segones provoquen una visió pessimista o tranquil·litat, depèn de la persona. El penúltim és la intensitat que influeix directament al comportament. Un so pot irritar si el volum és superior al que la persona pot suportar. I l'últim és la instrumentació dividida en instruments de corda (evoquen sentiments), de vent (evoquen alegria) i de percussió (poder rítmic que incita a l'acció). Per tant des de ben petits que ja estem influïts per la música en la nostra totalitat i en accions que a primera vista poden no semblar musicals.

#### 2.5. Contribució de la música al desenvolupament del nen

Personalment he trobat que és un apartat dels més interessants fins al moment ja que ens relaciona certs aspectes i capacitats humanes amb la música. Per exemple, la música contribueix ja des de petits a que ens expressem emocionalment. És un art que abasta les àrees cognitiva, social, emocional, afectiva, motora, lingüística i la capacitat de lectura i escriptura.

## 2.6. Desenvolupament musical del nen de 0 a 6 anys

Amb diferents experiments i estudis científics s'ha comprovat aquestes últimes dècades com els nens des de dies després de néixer són capaços de percebre sons i reconèixer veus com són les dels pares, que els aporten seguretat. Inclús des d'abans de néixer comencen a aprendre el llenguatge matern amb la música. En els subapartats d'aquest apartat es parla sobre les fonts d'estimulació musical més importants a la infància.

### 2.6.1. *El Babytalk.*

La primera de tot és el Babytalk, és a dir, modificar la parla de l'adult per dirigir-se al nen. Aquest subapartat es presenta amb un divertit vídeo<sup>35</sup> d'una mare parlant a la seva filla d'uns dos anys amb unes connotacions musicals i lingüístiques a la veu que no aplicaria per comunicar-se amb un adult.

### 2.6.2. *Les cançons de bressol*

Aquest tipus de música facilita que el nen, als seus primers mesos de vida, aconsegueixi dormir-se a causa del ritme lent i monòton de la melodia. A partir dels tres mesos els nadons comencen a respondre a la música i al final del primer any ja respon amb moviments corporals com el balanceig. Tot això, donat per la música, ajuda al desenvolupament de l'infant.

### 2.6.3. *El desenvolupament rítmic*

El ritme és l'element musical que primer es manifesta en una persona. A la música, ritme i moviment es consideren una sola unitat durant els primers anys de desenvolupament infantil ja que el podem trobar en moviments corporals del cap, les mans o els braços. En aquest apartat es parla també de l'origen del sentit rítmic infantil que té els seus indicis al ritme cardíac de la mare durant l'etapa prenatal.

---

<sup>35</sup> <https://www.youtube.com/watch?v=drMaxN5ohA0>



#### 2.6.4. Ritme i moviment

Subapartat on s'explica com el ritme (o tempo) ajuda a desenvolupar a l'infant des de ben petit i de forma espontània, ja que descobreixen el seu cos com a propi element. Aquest desenvolupament rítmic, corporal, espacial suposa un control i una diversificació dels moviments que es poden realitzar des de les següents perspectives: coordinació sense desplaçament (activitats rítmiques per desenvolupar la postura, coordinació i expressió), coordinació amb desplaçament (implica el funcionament dels elements corporals), coordinació visomanual (manipulació d'objectes i activitats de les extremitats superiors), orientació espacial (adquirir el sentit de la direcció) i orientació temporal (descobrir el concepte de temps).

#### 2.6.5. El balanceig

En aquesta part es menciona una de les primeres formes de compàs espontani motor: el balanceig que apareix per primera vegada de forma involuntària als dos mesos de vida, disminueix dels quatre als set i a partir dels sis mesos el balanceig és del tronc. És un estímul en determinades activitats musicals que va lligada al ritme.

#### 2.6.6. El desenvolupament melòdic i de la cançó

És una de les principals parts de l'experiència musical infantil: el cant i la cançó. El cant és la forma melòdica-musical més universal i primitiva que funciona com una forma instintiva de cançó que ajuda al desenvolupament musical de l'infant. Aquest desenvolupament també es pot explicar des de la *teoria de Piaget* que justifica la manera en la qual el pensament dels nens es troba entre el racionalisme (el nen adquireix maneres de pensar adultes) i l'empirisme (pròpia construcció del nen sobre les seves experiències). Una altra teoria és la de Moog, que distingeix entre balbuceig no musical (apareix dels dos als vuit mesos) i el musical (resposta a la música escoltada pel nadó. Més tardana).

#### 2.6.7. Evolució musical del nen

Subapartat més llarg de tots. Explica de manera detallada com evoluciona musicalment el nen des dels primers mesos de vida on el nen intenta imitar els sons o tons que escolta fins als sis anys quan el nen ja acostuma a cantar de forma entonada i

amb una certa facilitat. Durant els primers anys de vida, l'infant va adquirint coneixements musicals ja sigui per imitació o per educació i amb aquests coneixements desenvolupa un sentit musical cada vegada més ampli on arriba a interpretar i cantar cançons de manera afinada.

\*

Com a conclusió, trobem que en aquesta segona unitat s'aprofundeix en temes psicològics i musicals de l'evolució del nen durant els primers anys de vida, relacionada amb la musicoteràpia i l'ajuda de la música en el creixement i desenvolupament infantil.

### UNITAT 3: MUSICOTERÀPIA INFANTIL

#### 3.1. Musicoteràpia infantil.

Petita introducció al tema on s'explica què és la musicoteràpia infantil i quina edat comprèn el període que coneixem com a infància (0 – 12 anys). La teràpia musical a tan primerenca edat ajuda al desenvolupament cognitiu, físic i emocional de l'infant, una de les principals virtuts d'aquesta disciplina.

#### 3.2. L'expressió musical a educació infantil.

Durant l'etapa d'educació infantil, la música desenvolupa un paper important. Tanta és la seva importància que el seu ús ajuda favorablement al nen a créixer i conèixer habilitats pròpies. Aquesta part ens explica que des de ben petits, els infants ja manifesten el seu sentit rítmic i musical amb elements tan quotidians com les paraules o els moviments. Els beneficis de la música duren tota la vida i s'han de començar a treballar des de la infància, per tant, l'educació musical és un aspecte rellevant en les primeres etapes d'escolarització.

#### 3.3. Aspectes fonamentals de la música a educació infantil.

La música, durant l'etapa d'educació infantil, es considera fonamental pel desenvolupament i l'aprenentatge del nen. Segons diversos experts i estudis, la música pot produir un aprenentatge, motivació i comportament més harmoniosos. Les composicions de Mozart són les que estimulen més el desenvolupament del cervell. En aquests primers anys és important la figura del docent que és qui ha de dur a terme les

activitats musicals. La matèria que pot convertir-se en centre integrador de les altres a educació infantil és la cançó infantil.

### 3.4. Educació infantil i la musicoteràpia.

En musicoteràpia infantil hi ha diverses activitats que es duen a terme. Alguns exemples són cantar, les audicions musicals, els jocs musicals, improvisació vocal i instrumental, composició de cançons, viatges musicals (guiar la imaginació del nen cap a un altre lloc amb ajuda d'una audició) i tocar instruments (individualment o de forma grupal). També són importants les cançons de benvinguda a l'inici de la sessió.

\*

Per tant, aquesta unitat és una aproximació a la musicoteràpia infantil i a com vincular-la amb l'educació musical durant els primers anys de vida.

## UNITAT DIDÀCTICA 4: MODELS I TÈCNIQUES DE MUSICOTERÀPIA

### 4.1. Àrees i nivells de la musicoteràpia.

En aquest primer apartat s'explica què són les àrees i els nivells de la musicoteràpia. Les àrees es defineixen per l'objectiu o l'enfocament del tractament i n'hi ha onze: educativa, ensenyament, conductual, psicoterapèutica, pastoral, supervisió i formació, mèdica, curativa, recreativa, activitats i arts interrelacionades. Els nivells es defineixen per l'amplitud, profunditat i prioritat de la intervenció terapèutica i són quatre: auxiliar, augmentatiu, intensiu i principal.

### 4.2. Musicoteràpia i dramatització

La musicoteràpia és similar a la dramatització en el medi d'art. Amb aquesta frase, comença aquest apartat on explica les similituds i diferències entre musicoteràpia i dramatització: a què contribueixen, els nivells on treballen i activitats que comparteixen.

#### 4.3. Musicoteràpia i dansa

Apartat on s'explica la teràpia de la dansa i les seves característiques juntament amb les semblances amb la musicoteràpia, disciplina que queda apartada en aquest punt, per això el vaig obviar.

#### 4.4. Musicoteràpia i joc

La teràpia del joc és molt afectiva en infants. Jugar és el mitjà de comunicació durant els primers anys de vida i des de finals del segle XIX s'ha utilitzat aquest tipus de teràpia. En aquest apartat explica els antecedents i les característiques que comparteixen aquestes dues disciplines.

#### 4.5. Aprenentatge didàctic mitjançant la música

Com contribueix la música i la musicoteràpia al nen? Quin és el seu paper dins l'educació als primers anys de vida? En aquest apartat s'expliquen els beneficis que comporta la música mentre l'infant aprèn. La música aporta possibilitats psicofisiològiques (coordinació motriu, discriminació auditiva...) i possibilitats afectives i emocionals (reforçar l'autoestima, alliberar l'energia reprimida...).

#### 4.6. Mètodes musicals actius

Dintre aquest apartat, s'expliquen amb més detall els mètodes musicals actius utilitzats arreu del món: mètode Dalcroze, Orff, Suzuki, Willems, Martenot i Ward.

\*

Per tant, aquesta unitat ens introdueix de ple al món de la musicoteràpia, comparant-la amb altres teràpies que també ajuden als infants: dansa, joc... i explica les tècniques més importants per portar-ho a la pràctica.

### UNITAT DIDÀCTICA 5: PLANIFICACIÓ I ORIENTACIONS METODOLÒGIQUES

#### 5.1. Activitats musicals per realitzar a l'aula

Durant una sessió de musicoteràpia hi ha moltes activitats per realitzar i ajudar al programa establert amb anterioritat per tal que l'alumne o alumnes assoleixin els

objectius planejats. En aquest apartat se'n comenten tres: l'audició musical, la composició sonora i la improvisació (objectius, fases i com portar-ho a la pràctica).

## 5.2. Orientacions per afavorir l'expressió musical

Quina música es recomana utilitzar durant una sessió de musicoteràpia infantil? En aquesta apartat ens ho explica. Per la relaxació, música de Bach o Haydn, per les activitats col·lectives, valsos de Chopin, polques, preludis o música actual per ubicar el nen a la realitat. Tot i així, es poden realitzar activitats no musicals com exercicis de respiració, jocs de coordinació o d'atenció.

## 5.3. Planificació de la intervenció en musicoteràpia

Les sessions poden ser individuals o grupals tot i que es recomana que amb infants s'apliqui el segon tipus per tal de promoure les relacions socials amb l'entorn. El temps estimat de cada sessió varia en funció de diversos nivells. L'espai ha de ser una sala ben condicionada i els materials han de ser de bona qualitat. Aquesta planificació es realitza en relació a la valoració prèvia de l'usuari.

## 5.4. Estratègies i procediments d'intervenció

En aquest apartat s'expliquen les tècniques o estratègies que es poden utilitzar durant una sessió: utilitzar la música com a mitjà d'expressió, escoltar cançons diferents per conèixer els gustos dels nens, reproduir ritmes amb el cos, cantar, inventar cançons o reconèixer objectes sonors, entre altres.

## 5.5. Musicoteràpia per les necessitats específiques de suport educatiu i sessions didàctiques pels nens

La musicoteràpia es pot aplicar en malalties fisiològiques o psicològiques. En ambdues ajuda al malalt a pal·liar els efectes, a acceptar i a millorar la situació en la que viuen. Ajuda al diagnòstic clínic i psicopedagògic, a la socialització i a l'adquisició de coneixements, és dir, millora el seu nivell qualitatiu de vida.

## 5.6. Les sessions de musicoteràpia

Apartat on explica l'estructura general de cada sessió, el pla de valoració de les primeres, els programes d'intervenció i el que es té en compte a cada programa, on es

tracten diferents àrees: Àrea d'interacció (social), àrea afectiva-cognitiva, àrea vocal (llenguatge) i àrea de pensament (flexibilitat i anticipació).

\*

Aquesta ha estat la unitat més enriquidora personalment ja que m'ha ajudat a realitzar el quadern de treball i m'ha permès observar els diferents processos i tècniques que havia vist a la sessió al centre d'educació especial Palau. Tot i que cada musicoterapeuta té les seves estratègies i forma de treballar i dur a terme una sessió, tenir una visió general sempre és benvingut i més descobrint que sense música aquest món no seria igual.

### 10.1. Realització del disc

Arran d'una activitat del quadern, vaig tenir la idea de realitzar un disc amb algunes de les cançons que havia escollit per resoldre aquella activitat: relaxar nadons, calmar nens inquietes, activar infants, treure un somriure i provocar sorpresa. Les cançons les vaig escollir jo i vaig voler incloure-les en un CD afegint-hi d'altres que poden resultar útils en diferents tipus de sessions. Unes quantes les he tocat jo amb el piano i he posat la versió original amb lletra i la instrumental tocada per mi, d'altres directament les he extret de professionals. No les he inclòs totes ja que he considerat que després d'estudiar i fer el curset, hi ha activitats proposades amb les quals es podrien tocar i interpretar altres peces més adients. Per exemple, durant una sessió, en una activitat on expressar amb el cos el que transmet la música, crec que una cançó amb una melodia canviant és més efectiva, igual que en les dinàmiques i identificar altura, ritme o timbre<sup>36</sup>.

---

<sup>36</sup> Veure ampliació a l'annex 4

## 11. CONCLUSIONS

Des que vaig començar el treball de recerca, creia que mai arribaria aquest punt: el de les conclusions.

Vaig iniciar el treball el març i l'he acabat el desembre. Han estat nou mesos plens de feina en els quals han sorgit imprevistos i on hi han hagut moments en els que he pensat en canviar de tema o tirar la tovallola. No ha estat fàcil un final de primer de batxillerat, un estiu treballant en un supermercat i realitzant classes de repàs i un inici de segon amb tots els caps de setmana treballant també. Tot i així, he acabat.

Una de les principals dificultats amb les que m'he enfrontat, a part de poder compaginar estudis, feina i aquest treball, ha estat la gran quantitat d'informació que existeix sobre aquest tema i com n'és de difícil identificar el més important. La bibliografia i webgrafia és extensa i destriar el més rellevant m'ha resultat complicat. Hi ha molts llibres, moltes pàgines webs, molts experts en la matèria, però no tots expliquen el mateix i he hagut de treure les meves pròpies conclusions. Un altre problema han estat els correus sense resposta. Sóc conscient que és gairebé impossible que una persona de les antípodes respongui a una entrevista tan 'irrellevant' però molts d'ells estaven disposats a fer-ho. Tampoc vaig rebre resposta de gent més propera que, tot i acceptar la meua proposta escassos minuts després d'enviar-la, mai van arribar a respondre les preguntes del següent correu.

Centrant-me en les preguntes que em vaig plantejar a la introducció, he trobat resposta a elles. Una de les que em vaig formular va ser si la musicoteràpia cura. És una qüestió molt discutida fins i tot pels propis experts en la matèria. Hi ha qui creu que sí té efectes curatius i hi ha qui creu que no però el que sí és segur són els beneficis que aporta, sobretot als infants i a diferents trastorns. Aquesta teràpia millora tan aspectes físics com psicològics del pacient. En nens i nadons té multitud de beneficis que m'han ajudat a descobrir diferents professionals. La teràpia musical ajuda a desenvolupar la motricitat, la coordinació i enfortir el to muscular, a millorar l'expressió corporal i la consciència del propi cos (cinestèsia), a gestionar el nivell de cortisol<sup>37</sup>, a treballar la concentració, atenció i memòria, millor capacitat d'aprenentatge, estimular el sentit de

---

<sup>37</sup> Hormona relacionada amb l'estrès que altera el metabolisme cel·lular.

l'equilibri, proporcionar tranquil·litat i seguretat, estimular la parla a través del cant, jocs de respiració i articulació, millorar l'autoestima, l'autoconcepte, aportar benestar i sobretot comunicar i reforçar els lligams afectius entre pares i fills. Personalment penso que aquesta última característica s'hauria de potenciar més ja que gràcies a aquest treball he descobert que la música uneix i després d'assistir a una sessió, veure vídeos i entrevistar musicoterapeutes i músics, em refermo en que sense música, aquest món no valdria la pena.

Una altra inquietud que tenia era descobrir què sabia la gent sobre la musicoteràpia. Des del dia que vaig decidir realitzar el treball sobre aquest tema i ho vaig dir a gent propera, la seva reacció va ser 'I què és això?', 'De què serveix?', 'Ah, sí, és escoltar música i relaxar-se, no?'. Veient aquest desconeixement del tema, vaig voler fer una enquesta a la població. Van respondre des de nens de cinquè de primària fins a la persona més gran que era el meu oncle. Dels enquestats, gairebé el 75% van contestar que sí sabien què era la musicoteràpia, però n'hi havia qui tenia un concepte erroni tan de la definició, de l'ús i del tipus de música usada. Van participar 190 persones, de les quals només 20 havien vist o participat en una sessió. Em va sorprendre que vuit d'ells fossin menors d'edat, per tant, la musicoteràpia en un futur pot estar més ben reconeguda ja que actualment el seu desenvolupament a nivell mundial és irregular. A Estats Units i Llatinoamèrica es considera carrera universitària mentre que aquí només hi ha màsters i cursets i les ajudes per part de l'estat són quasi nul·les. És una pràctica que es realitza de forma privada en centres o en particulars i molts dels quals han de tenir una segona feina per tal de sobreviure.

La meva part pràctica va consistir en un curset de 150 hores online sobre musicoteràpia infantil. Vaig aprovar-lo i em van certificar el curs. Em va ajudar molt a resoldre les meves preguntes i a aprendre sobre aquesta disciplina. Hi havia errades en apartats mal redactats o inacabats, però en general estava molt complet i em va resultar molt útil. Em va agradar aprendre sobre la teràpia de la música des d'una perspectiva diferent i poder dissenyar sessions per si en un futur em vull dedicar a això, que tinc bastant clar que no. No em va resultar complicat contestar els exercicis proposats i precisament d'una de les activitats he extret les cançons més significatives i n'he afegit



de noves creant un disc on toco el piano també ja que és un dels instruments més utilitzats en la musicoteràpia i que tinc la sort de “dominar”.

Gràcies a aquest treball m’he adonat dels efectes de la música. Moltes vegades no tenim en compte que una melodia, una cançó o uns simples acords poden alegrar-nos i millorar certs aspectes psicològics del nostre organisme. He descobert qüestions que mai pensava descobrir. Per mi la part més emocionant ha estat la de la sessió al centre d’educació especial Palau de Girona. Poder comprovar de primera mà els efectes de la musicoteràpia em va fer plantejar que a vegades volem curar una persona amb només medicaments i que la música pot contribuir a aquesta millora. No tenim consciència dels efectes que la música aporta al nostre metabolisme i, sincerament, després d’haver realitzat aquesta recerca, crec que tots, al menys un cop a la vida, hauríem de participar en una sessió de musicoteràpia.

## 12. BIBLIOGRAFIA I WEBGRAFIA

### BIBLIOGRAFIA

SABATER RIBERA, Roser; GONZÁLEZ GALLEGO, Julián. *Música II ESO*. Primera edició. Editorial Teide S.A. 2015

### WEBGRAFIA

<https://ca.wikipedia.org/wiki/Musicoter%C3%A0pia>. Autor no especificat. *Musicoteràpia* (editat el 28 de desembre de 2016). Viquipèdia. 10 d'abril de 2017.

<http://www.lamusicoterapia.com/definiciones-de-musicoterapia/>. LAMUSICOTERAPIA. *La Musicoterapia. Definicions* (2014). Barcelona. Lamusicoterapia.com revista online. Altraforma. 10 d'abril de 2017.

<http://institutosiac.es/acciones-formativas/cursos/curso-musicoterapia-infantil/>. SIAC. *Curso musicoterapia infantil* (2017). A Coruña. Instituto SIAC. 10 d'abril de 2017.

<http://xevicompte.com> COMPTE, Xevi (2017). Girona. 5 de maig de 2017.

<http://www.definicionabc.com/salud/somatico.php>. Autor no especificat. *Definición de somático* (2016). ABC. 6 de maig de 2017.

<http://www.cuidateplus.com/enfermedades/psiquiatricas/sindrome-de-burnout.html>. Autor no especificat. *Síndrome de Burnout* (2 d'octubre de 2015). Cuídate Plus. 6 de maig de 2017.

<http://www.comunidadrussell.com/default.asp?cursos/archivos/descripcion/EB-c2-La-interpretacion-psicoanalitica.html>. BACCO, Beatriz. *Fundamentos*. (2013). Comunidad virtual Russell. Temas de salud mental. 6 de maig de 2017.

<https://www.webpsicologos.com/blog/que-es-modelo-cognitivo-conductual/>. ROMERO, Javier. *¿Qué es el model cognitivo conductual?* (17 d'abril de 2015). Cartagena. Web psicólogos. 6 de maig de 2017.

<http://es.thefreedictionary.com/farmacopea>. Autor no especificat. *Farmacopea* (2009). The free dictionary. Farlex, Inc. 6 de maig de 2017.

<https://mdlc.iec.cat/results.asp?txtEntrada=infancia&operEntrada=0>. Autor no especificat. *Infància*. (2017). Barcelona. Diccionari de la llengua catalana de l'Institut d'Estudis Catalans.

[https://ca.wikipedia.org/wiki/Textura\\_musical](https://ca.wikipedia.org/wiki/Textura_musical) . Autor no especificat. *Textura musical*. (editat el 30 de novembre de 2017). Viquipèdia. 13 de juny de 2017.

<https://oscrove.wordpress.com/teoria-musical/el-sonido/las-cualidades-del-sonido/> OSCROVE. *Cualidades del sonido*. (2008). Oscrove Formación musical. 13 de juny de 2017.

<https://eldiariony.com/2014/04/15/diez-beneficios-de-la-musica-para-tu-salud/>. CALLES, Sandy. *Diez beneficios de la música para tu salud* (15 d'abril de 2014). El Diario (Nueva York). 14 de juny de 2017.

<https://hipertextual.com/2015/04/musica-y-cuerpo-humano>. VONNE, Lara. *Los efectos de la música en nuestro cuerpo según la ciencia*. (2 d'abril de 2015). Hipertextual. 15 de juny de 2017.

<https://mejorconsalud.com/beneficios-de-escuchar-musica-para-la-salud/>. Autor no especificat. *Beneficios de escuchar música para la salud*. (2016). Mejor con salud. 15 de juny de 2017.

<http://www.womenshealthlatam.com/salud/16/05/30/beneficios-que-la-musica-tiene-para-tu-salud/>. @WOMENSHEALTHMX. *6 beneficios que la música tiene para tu salud*. (8 de juny de 2016). Mèxic DF. Women's Health. 15 de juny de 2017.

<http://www.20minutos.es/noticia/1082742/0/musicoterapia/salud/musica/>. SERRANO, Arantxa. *Musicoterapia: emociones como instrumento para una vida mejor* (15 de juny de 2011). 20 minutos. 17 de juny de 2017.

<https://sites.google.com/site/musicoterapiaudea/musicoterapia-1/historia>. Autor no especificat. *Historia*. (2016). Musicoterapia. 22 de juny de 2017.

<https://www.wfmt.info>. Autor no especificat. *World Federation of Music Therapy*. (2017). Federació mundial de musicoteràpia. 22 de juny de 2017.

<http://www.emtc-eu.com/spain>. Autor no especificat. *Spain*. (2017). The European Music Therapy Confederation. 22 de juny de 2017.

<https://www.benenzonacademy.com>. Autor no especificat. Pàgina de la Benenzon International Academy. 24 de juny de 2017.

<https://prezi.com/8wupbnb-h6lx/musicoterapia-analitica-modelo-priestley>. GARCÍA PALACIO, Marta; TAZÓN DIEGO, Marta. *Musicoterapia analítica. Model Priestley*. (5 de juny de 2017). Prezi. 24 de juny de 2017.

<https://www.lamusicoterapia.com/musicoterapia-creativa-cmt-nuestro-perfil-teorico/>. LÓPEZ LÓPEZ, Lorena. *Musicoterapia Creativa (CMT)*. (2016). Lamusicoterapia.com revista online. Altraforma. 24 de juny de 2017.

<https://sites.google.com/site/laterapiadelamusica/la-terapia/musicoterapia-creativa-nordoff-robbins>. I.P., Mara. *Musicoterapia Creativa: Nordoff-Robins*. (2016). La Terapia de la Música. 24 de juny de 2017.

<http://joancafons.com/>. CAPAFONS, Joan. Pàgina web del psicòleg i musicoterapeuta Joan Capafons (2017). 30 de juny de 2017.

<https://www.musictherapy.org/>. Autor no especificat. Pàgina de l'associació americana de musicoteràpia. 9 de juliol de 2017.

<https://www.etapasdesarrollohumano.com/etapas/infancia/> . Autor no especificat. *La Infancia, segunda etapa del desarrollo de la vida del ser humano*. (2016). Etapas del desarrollo humano. 15 de juliol de 2017.

<https://espanol.babycenter.com/>. Autor no especificat. Pàgina web de Baby Center (2017). 16 de juliol de 2017.

<https://www.terapiabcn.com/musicoterapia.php>. MARTÍNEZ LLOBET, Clàudia. *Musicoterapia*. (2016). Barcelona. TerapiaBcn. 17 d'agost de 2017.

[http://roble.pntic.mec.es/mlia0003/masjuntosmasespeciales/jornadas/jornadas2011/materiales/nuevasmusicas\\_musicoterapia.pdf](http://roble.pntic.mec.es/mlia0003/masjuntosmasespeciales/jornadas/jornadas2011/materiales/nuevasmusicas_musicoterapia.pdf). MUÑOZ NAVARRO, Carla. *Musicoterapia con niños con Síndrome de Down*. (2011). Madrid. Escuela de Nuevas Músicas. 18 d'agost de 2017.

<http://musicoterapiayrett.blogspot.com.es/>. CLEMENTE TOMÁS, M; FORTEA GÓMEZ, M; MARÍN LIÉBANA; P. MARTÍNEZ GALINDO, S; TORTAJADA MIQUEL, A. *Musicoterapia y Síndrome de Rett*. (2013). Valencia. Musicoterapia y Síndrome de Rett. Alumnas de segon grau de magisteri de la universitat de València. 18 d'agost de 2017.

<http://musicoterapiaperinatal.com/>. RUIZ, Ana. Pàgina web de la Musicoteràpia Perinatal. València. 20 d'agost de 2017.

[file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/Dossier%20Musicoteràpia%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/Dossier%20Musicoteràpia%20(1).pdf). Associació catalana de musicoteràpia. *Introducció a la musicoteràpia*. (2017). 3 d'octubre de 2017.

<http://dadun.unav.edu/bitstream/10171/39653/1/Noelia%20Oneca.pdf>. ONECA CARRERAS, Noelia. *Musicoterapia: fundamentos, aspectos prácticos y aplicación a niños hospitalizados*. (2015). Pamplona. Trabajo de fin de grado. 1 de novembre de 2017.

<http://musicoterapia.cat/>. Autor no especificat. Pàgina web de l'Associació Catalana de Musicoteràpia (2016). 1 de novembre de 2017.

<http://es.cantorian.org/music/421/Minuet-in-G-Original-version> . Autor no especificat. *Minuet in G. Original Version*. (2017). Minuet de Johann Sebastian Bach. 6 de desembre de 2017.

<https://musescore.org/ca>. Pàgina web per crear, cercar i descarregar-se partitures per a qualsevol tipus d'instrument. 6 de desembre de 2017.

<https://sites.google.com/site/musicoterapiaudea/Home>. RUIZ, Anna Katherine. *Musicoterapia* (2016). Musicoterapia. 15 de desembre de 2017.

<http://www.enciclopedia.cat/EC-GEC-21961420.xml>. Autor no especificat. *Serafina Poch i Blasco*. (2017). Gran enciclopèdia catalana. 25 de desembre de 2017.

<http://alicantepedia.com/biografias/candela-ardid-joaqu%C3%ADn>. RUBIO, David. *Candela Arid, Joaquín*. (13 d'agost de 2016). Alicante. Memoria de Alicante. 25 de desembre de 2017.

<https://sites.google.com/site/musicoterappia/modelos-tericos> . Autor no especificat. *Modelos teóricos*. (2016). Musicoterapia1. 25 de desembre de 2017.

<https://www.musicoterapiabalea.com>. GUAGLIONE SVERDLIK, Gabriela. Pàgina web de la musicoterapeuta Gabriela Guaglione que realitza la seva tasca a Palma de Mallorca. (2017). 25 de desembre de 2017.

<https://ca.wikipedia.org/wiki/Apr%C3%A0xia> . Autor no especificat. *Apràxia*. (editat el 8 d'octubre de 2017). Viquipèdia. 28 de desembre de 2017.

<https://www.enciclopedia.cat/search/obrae/GEC/mielina>. Autor no especificat. *Mielina*. (2017). Gran enciclopèdia catalana. 28 de desembre de 2017.

<http://www.lavanguardia.com/vida/20150608/54432692766/musicoterapia-mas-alla-de-la-diversion.html>. RUIZ, Gorka. *Musicoterapia: más allá de la diversión*. (8 de juny de 2015). Valladolid. EFE. La Vanguardia. 1 de gener de 2018.

[https://criatures.ara.cat/musica-mes-musicaes-terapia\\_0\\_1379262071.html](https://criatures.ara.cat/musica-mes-musicaes-terapia_0_1379262071.html). PINYOL, Laura. *Quan la música, a més, és teràpia*. (20 de juny de 2016). Criatures. Diari Ara. 1 de gener de 2018.

#### IMATGES

<https://miravosquiendiria.wordpress.com/2013/04/19/la-musicoterapia-busca-su-lugar-en-el-mundo/mauricio-fuentes-rojas/> . FUENTES ROJAS, Mauricio. Imatge sense títol. (19 d'abril de 2013). 6 de maig de 2017.

<http://www.therapi.eu/wp-content/uploads/2012/05/benenzon.jpg>. BENENZON, Rolando. Imatge sense títol. (2012). 6 de maig de 2017.

<https://s-media-cache-ak0.pinimg.com/736x/58/d9/04/58d9046e61c57195471a45ea023e3188.jpg>. Autor no especificat. *Didgeridoo*. 7 de juny de 2017.

<http://www.lestablesdefranck.fr/357-423-large/bol-chantant-tibetain-au-poids.jpg>. Autor no especificat. *Bol chantant tibetain*. 9 de juny de 2017.

[https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/thumb/9/98/PKahun\\_VI1-12.jpg/220px-PKahun\\_VI1-12.jpg](https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/thumb/9/98/PKahun_VI1-12.jpg/220px-PKahun_VI1-12.jpg) . Autor no especificat. *Papirs de l'antic Egipte*. Viquipèdia. 17 de juny de 2017.

[https://static.wixstatic.com/media/68eaa5\\_5689d085f5184cc4ac74c997089e9463.jpg\\_srz\\_192\\_288\\_85\\_22\\_0.50\\_1.20\\_0.00\\_jpg\\_srz](https://static.wixstatic.com/media/68eaa5_5689d085f5184cc4ac74c997089e9463.jpg_srz_192_288_85_22_0.50_1.20_0.00_jpg_srz). BELL, Kimberly. Imatge sense títol. 27 de juny de 2017.

<https://joancapafons.com/>. CAPAFONS, Joan. Imatge sense títol. 30 de juny de 2017.

[https://santifontclara.files.wordpress.com/2014/07/cropped-10467031\\_771465616209413\\_6131022372586637620\\_o-2.jpg](https://santifontclara.files.wordpress.com/2014/07/cropped-10467031_771465616209413_6131022372586637620_o-2.jpg). FONTCLARA, Santi. Imatge sense títol. 4 de juliol de 2017.

<http://images.schoolmars.es/school-470x330-web/cee-palau.jpg>. CEE Palau. Girona. 27 de desembre de 2017.

[http://www.geyseco.es/musicoterapia/images/acmt\\_logo.jpg](http://www.geyseco.es/musicoterapia/images/acmt_logo.jpg). Autor no especificat. *Logotip de l'associació catalana de musicoteràpia*. 1 de gener de 2018.

[https://www.biography.com/.image/t\\_share/MTE5NDg0MDU1MTAxMjc3NzEx/plato-9442588-1-402.jpg](https://www.biography.com/.image/t_share/MTE5NDg0MDU1MTAxMjc3NzEx/plato-9442588-1-402.jpg). Autor no especificat. *Plató*. 1 de gener de 2018.

[https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/1/19/Emile\\_Jaques\\_Dalcroze.jpg](https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/1/19/Emile_Jaques_Dalcroze.jpg). WIKIPEDIA. *Emilie Dalcroze*. 1 de gener de 2018.

<https://steinhardt.nyu.edu/scmsAdmin/uploads/001/091/clive.jpg>. Autor no especificat. *Clive Robbins*. 1 de gener de 2018.

<https://ambient.fm/Assets/Images/Blog/20072017054037531.jpg>. Autor no especificat. *Logotip de la Federació Mundial de Musicoteràpia*. 1 de gener de 2018.

[https://media-exp2.licdn.com/mpr/mpr/shrinknp\\_200\\_200/p/2/000/055/0ec/399479e.jpg](https://media-exp2.licdn.com/mpr/mpr/shrinknp_200_200/p/2/000/055/0ec/399479e.jpg). Autor no especificat. *Serafina Poch Blasco*. LinkedIn. 1 de gener de 2018.

[https://static.fnac-static.com/multimedia/ES/images\\_produits/ES/ZoomPE/1/2/9/5099996768921/tsp20121117134752/La-Bella-Durmiente.jpg](https://static.fnac-static.com/multimedia/ES/images_produits/ES/ZoomPE/1/2/9/5099996768921/tsp20121117134752/La-Bella-Durmiente.jpg). Autor no especificat. *Sleeping Beauty*. 1 de gener de 2018.

[http://www2.girona.cat/image/journal/article?img\\_id=5701513&t=1452857387277](http://www2.girona.cat/image/journal/article?img_id=5701513&t=1452857387277).

Autor no especificat. *CEE Font de l'Abella*. Girona. 1 de gener de 2018.

#### VÍDEOS

<https://youtu.be/7M9hHO2T6Dk> . ACADEMIAPLAY. *Síndrome de Rett*. (22 de juny de 2016). YouTube. 7 d'agost de 2017.



## ANNEXOS

### ANNEX 1

Les cinc entrevistes restants realitzades a professionals del sector.

#### ENTREVISTA A JOAN CAPAFONS

Joan Capafons és psicòleg (col·legiat 14.383) i musicoterapeuta amb una trajectòria de dotze anys al darrere. Actualment és el cap de l'Àrea de Musicoteràpia i Psicopedagogia del Centre d'Estudis Musicals Marí Grever de Parets del Vallès.



**1. Com va entrar al món de la musicoteràpia?**

A la carrera de Psicologia ja veiem vídeos de neurologia on la música tenia repercussions a la salut.

**2. Quin itinerari ha seguit per arribar fins on és ara?**

Llicenciat en Psicologia i Màster en Musicoteràpia. Presentar els meus serveis a diferents institucions.

**3. Quants anys porta en aquesta professió?**

12 anys

**4. Forma part d'alguna associació?**

No

**5. Ha participat en alguna investigació / estudi sobre aquest camp?**

No

**6. Creu que la musicoteràpia està ben reconeguda mundialment i a Espanya i Catalunya?**

Cada dia més. El més important és difondre la feina ben feta dels professionals i els programes, cada vegada és més evident els beneficis en la salut de les persones.

**7. Pensa que és una bona opció de futur?**

El més important és fer una feina que et faci sentir bé i tingui sentit. El futur no el sap ningú.

**8. Actualment quin títol rep una persona que estudia musicoteràpia?**

Actualment només hi ha màsters de musicoteràpia.

**9. Podria arribar a considerar-se una branca de les ciències de la salut?**

El fet musical en el seu aspecte més ampli és salut absolutament, la música és fonamental per tenir una vida saludable. El que passa que hi ha un estereotip de la música que no es correspon amb el fet vital que representa per totes les persones.

**10. Creu que té efectes curatius?**

Efectes curatius evidentment que no, però la música aplicada des d'un punt de vista de benestar millora la qualitat de vida en l'àmbit social, motriu, emocional i cognitiu, emperò aquesta activitat ha d'estar desenvolupada per un professional.

**11. A partir de quina edat és recomanable iniciar sessions? O en quines circumstàncies?**

Des de l'embaràs.

**12. Quan una dona embarassada assisteix a sessions, quins efectes pot tenir sobre el nen?**

Absolutament favorables, la veu dels pares és el factor fonamental que fa que quan neixi el nen reconegui la veu de la mare i el pare.

**13. Segueix algun dels cinc models reconeguts internacionalment?**

Desconec els 5 models reconeguts internacionalment, jo segueixo el que beneficia més als usuaris de les sessions, el que els hi pot aportar més benestar.

**14. Totes les sessions acostumen a seguir un mateix patró?**

En absolut, és molt diferent un grup d'alcohòlics o un grup d'embarassades, el que si que hi ha és un punt fonamental i és que sempre hem de fer la música que agrada i dóna benestar als usuaris, sigui quina sigui.

**15. Quines diferències trobem entre l'aplicació de la musicoteràpia en nens, adults o en diferents trastorns?**

Això és un tema d'una àmplia resposta, però et segueixo comentant que l'objectiu bàsic és el benestar d'aquelles persones siguin nens, adults... amb activitats musicals que a ells els hi agradin i ajudin a assolir objectius terapèutics ja programats.

**16. Quin tipus de música utilitza més en les seves sessions?**

Sempre la que agrada més als usuaris.

**17. Quines activitats acostuma a desenvolupar i quins elements musicals utilitza més?**

Ho sento si ho torno a repetir, el que agradi més: sigui cantar, sigui dansar, sigui percussió, sigui tocar el piano, sigui fer una cançó. Sempre per beneficiar el pacient.

**18. Ha trobat millores en els seus pacients?**

Absolutament: Millora l'autoestima, millora l'autoconcepte, desenvolupen llenguatge, desenvolupen creativitat...

**19. Quins efectes té la música sobre l'infant?**

Infinits: desenvolupament del llenguatge, fomenta lligams emocionals amb els demés, socialitzar-se amb una activitat plaent, sentit cooperatiu, millora l'autoconcepte, desenvolupa coneixements musicals, foment de la cultura...

**20. En quines circumstàncies els pares decideixen que el seu fill assisteixi a sessions de musicoteràpia?**

Normalment els pares tenen referències dels professionals i també veuen els seus fills gaudint en escoles inclusives i activitats musicals que posen al mateix nivell a tots els nens.

**21. En quins trastorns infantils s'aplica més?**

S'hauria d'aplicar en tots aquells que es pogués, però per la meua experiència en Trastorn de l'Espectre Autista.

**22. Hi ha alguna anècdota divertida per explicar?**

Divertida? Ara mateix no en recordo cap.

ENTREVISTA A MAURICIO FUENTES

Musicoterapeuta xilè. Treballa a la Fundació Benenson des del 2008. Actualment resideix a Buenos Aires, Argentina. Porta dotze anys en aquesta professió.



**1. ¿Cómo entró en el mundo de musicoterapia?**

Primero realicé estudios formales de música en la universidad. Durante esa formación conocí la musicoterapia en una materia que trataba la música y sus usos.

**2. ¿Qué itinerario ha seguido para llegar hacia donde está ahora?**

Estudí licenciatura en música, seguidamente licenciatura en musicoterapia, posteriormente la formación como magister<sup>38</sup> y supervisor del modelo Benenzon de musicoterapia y un post título en educación especial para la discapacidad.

**3. ¿Cuántos años lleva en esta profesión?**

Como musicoterapeuta 12 años.

**4. ¿Forma parte de alguna asociación?**

Soy integrante del equipo que dirige el centro Benenzon Argentina y soy integrante del comité científico de la International Benenzon Academy.

**5. ¿Ha participado en alguna investigación/estudio sobre este campo?**

No.

**6. ¿Cree que la musicoterapia está bien reconocida mundialmente?**

Es un tema complejo porque ha tenido un desarrollo un tanto irregular. En algunos países tiene un prestigio importante y un reconocimiento social adecuado. En otros lugares, pero, tiene una formación marginada de lo formal y es comprendida como una terapia alternativa. En Argentina, como en otros países, es necesario ir a la universidad durante cuatro o cinco años y es un título de pregrado de Licenciatura. Además, tiene una ley orgánica nacional que regula el ejercicio profesional y es controlada bajo matrícula que otorga el ministerio de salud de la provincia de Buenos Aires y el ministerio de salud de la nación.

**7. ¿Piensa que es una buena opción para un futuro profesional?**

Si el profesional se aplica y se forma adecuadamente puede ser una buena alternativa laboral.

**8. ¿Actualmente qué título recibe una persona que estudia musicoterapia?**

Licenciatura en musicoterapia. Musicoterapeuta.

**9. ¿Podría llegar a considerarse una rama de las ciencias de la salud en un futuro?**

En Argentina es una disciplina Paramédica. En algunas universidades depende directamente de la facultad de medicina, como en la Universidad del Salvador<sup>39</sup> y la Universidad Maimónides<sup>40</sup>. En otras como la UBA (Universidad de Buenos Aires) depende de la facultad de psicología.

---

<sup>38</sup> Mestre

<sup>39</sup> Universitat privada de Buenos Aires

<sup>40</sup> Universitat de Buenos Aires

**10. Yo soy española, de Catalunya concretamente, ¿Cree que hay diferencias entre la musicoterapia que se practica en Europa y en América u otras partes del mundo? ¿En qué parte del mundo se aplica más? ¿Se usan las mismas técnicas?**

Esto va a depender del profesional y del modelo con el cual se identifica ya que actualmente existen cinco modelos terapéuticos reconocidos por la Federación Mundial de Musicoterapia.

**11. ¿Cree que la musicoterapia tiene efectos curativos?**

La musicoterapia facilita que las personas logren mejores condiciones de salud.

**12. ¿A partir de qué edad es recomendable iniciar sesiones de musicoterapia? ¿O en qué circunstancias?**

En términos generales no hay una edad mínima ya que hay incluso modelos que consideran la musicoterapia en periodos prenatales. Lo ideal sería que cada sujeto tenga la libertad de elegir la modalidad de la terapia que desee hacer.

**13. Cuando una madre embarazada acude a sesiones, ¿Qué efectos tiene la música sobre el bebé?**

Todos los efectos o estados que ella logre podrían impactar a su bebé considerando esto desde una comunicación intrapsíquica<sup>41</sup>. Aunque hay estudios que demuestran ciertas reacciones en el bebé estas informaciones no son concluyentes ya que consideran solo el aspecto somático<sup>42</sup>. Por ejemplo, se puede demostrar que después de una audición el bebé aumenta la frecuencia cardíaca pero lo que no se puede afirmar es si esa respuesta obedece a un estado de agitación traumática, placentera, etc.

**14. ¿Qué es para usted la musicoterapia y el modelo Benenzon?**

Para mí la musicoterapia es la disciplina que utiliza como herramienta fundamental y básica la música y como tal permite que mi trabajo con el cual me gano la vida siga siendo apasionante. El modelo Benenzon representa la postura ética con la cual me identifico: respeta la libertad y la singularidad de cada sujeto,

---

<sup>41</sup> Comunicació amb sí mateix.

<sup>42</sup> Sensació o dolència física i que s'expressen de forma visible a diverses parts del cos.

protege al terapeuta del *burn out*<sup>43</sup> (síndrome del quemado) y el *acting out*<sup>44</sup> (pasaje al acto del terapeuta)

### 15. ¿Cómo surgió el modelo?



Dr. Rolando  
Benenzon

El modelo surge en los años 60 a partir de la experiencia directa del doctor Rolando Benenzon. Como psiquiatra y como músico profesional siempre le interesó poder unir estas dos disciplinas y desde la psiquiatría pudo tener sus primeras experiencias en esta unión. Posteriormente comenzó un trabajo de investigación y aplicación de la música en el niño aislado. A partir de allí comienza a pensar el modelo que ha sido muy dinámico. Hoy en día continúa perfeccionándolo.

### 16. ¿En qué franja de edad y/o circunstancias se aplica más?

Eso depende de cada profesional. En Argentina por ejemplo se utiliza en discapacidad mental, en el sistema educacional, en embarazadas y en adultos.

### 17. ¿En qué se diferencia de otros modelos?

La característica principal del modelo es que considera la comunicación no verbal o el contexto no verbal de la comunicación entre el terapeuta y el paciente o grupo de pacientes y la expresión no verbal a través de mediadores de la comunicación como son los instrumentos musicales. De esa manera intenta crear un entendimiento del padecimiento de los pacientes y a partir de este vínculo favorecer las modificaciones inconscientes para lograr mejorar el estado de salud. Otros modelos utilizan la improvisación musical y realizan interpretaciones psicoanalíticas<sup>45</sup> y también están aquellos modelos que trabajan desde una posición comportamental y cognitivistas llamados modelos cognitivos conductuales<sup>46</sup>.

### 18. ¿Por qué se ha hecho tan popular?

Pienso que existe un interés por encontrar una terapia novedosa y atractiva.

---

<sup>43</sup> Trastorn emocional vinculat a l'estrès de la feina i l'estil de vida de l'empleat. Els símptomes més comuns són ansietat i depressió.

<sup>44</sup> El pacient dominat pels seus desitjos i fantasies inconscients, ignora la qualitat que té el seu acte, la seva qualitat de repetitiu i el seu origen.

<sup>45</sup> Interpretacions que no expliquen, no comprenen ni es fan comprendre. Anar al sense-sentit.

<sup>46</sup> Models relacionats amb el que faig, penso i sento.

**19. ¿Cree que es el más efectivo?**

Personalmente pienso que los modelos llamados psicoanalíticos (aquellos que consideran al sujeto como poseedor de una subjetividad y singularidad) son los más adecuados en musicoterapia ya que todos los efectos que se le pueden atribuir a la música necesariamente suceden a partir de cambios subjetivos o psicológicos de las personas. No hay estudios serios científicos que demuestren que la música provoque cambios somáticos (no confundir música con sonido).




**20. ¿Cómo trabajan en la fundación Benenzon?**

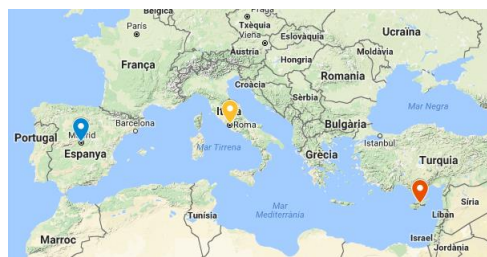
La fundación Benenzon actualmente concentra su trabajo en la formación de profesionales que realizan los seminarios de formación para terapeutas no verbales. La fundación no forma musicoterapeutas.

**21. Para estudiar en la fundación Benenzon, ¿Cuáles son los pasos a seguir? ¿Tienen sedes alrededor del mundo? ¿Qué título se recibe al acabar?**









Existen centros Benenzon en: Chipre, España, Italia, Venezuela, Chile, Argentina, Uruguay, Brasil, Ecuador, Colombia y República Dominicana.

**Centres Benenzon a Europa**

-  Espanya
-  Xipre
-  Itàlia



**Centres Benenzon a Llatinoamèrica**

-  Venezuela
-  Xile
-  Argentina
-  Uruguai
-  Brasil
-  Equador
-  Colòmbia
-  República Dominicana



Usted debe tener una formación profesional universitaria que se relacione con salud, arte o educación. Luego realizar los niveles de formación del modelo que son cinco niveles básicos y dos superiores. Acabados éstos, se titula como técnico en el modelo. Seguidamente puede optar a la formación profesional como

terapeuta no verbal en la Academia Internacional que depende del organismo internacional Benenzon. Allí se reconocerán niveles realizados previamente y continúa con la formación profesional que tiene carácter de doctorado por lo menos en Europa. Los títulos que otorgan los centros Benenzon son: 'Técnico en el modelo Benenzon' y la academia el título profesional de 'Terapeuta no verbal benenzoniano'.

**22. ¿Cómo estructura usted una sesión de musicoterapia?**

Las sesiones se realizan en un setting donde hay instrumentos musicales elegidos al principio del proceso. A continuación, los pacientes toman contacto con los mediadores y realizan la expresión sonora. No es necesario hablar ni antes ni después de la sesión, aunque si el sentido común o la necesidad del paciente lo requieren se puede poner en palabras las inquietudes, preguntas, etc.

**23. ¿Con qué tipo de personas trata?**

Se puede trabajar con todos, aunque cada terapeuta tiene la potestad de elegir si quiere trabajar solo con niños o solo con adultos, discapacitados mentales, físicos u otros colectivos.

**24. ¿Qué diferencias podemos encontrar entre la aplicación de la musicoterapia a gente mayor y a niños o en diferentes trastornos?**

En el modelo Benenzon las expresiones de los pacientes no pasan por el mundo de la palabra, es decir, como no existe la censura que otorga la misma (sistema consciente con sus respectivos filtros del inconsciente mediante la censura). Las expresiones pueden ser muy regresivas, o sea, obedecer a cuestiones muy tempranas de la existencia del sujeto. Entonces tanto un niño como un adulto pueden jugar, reír, cantar... En definitiva, no hay elementos que diferencien una expresión no verbal en niños, adultos o ancianos. En otras palabras, tanto un niño como un adulto independientemente de su patología pueden reaccionar igual en su relación y vínculo con los mediadores y el terapeuta.

**25. ¿Qué es más positivo: una sesión individual o una grupal?**

Eso va a depender de las necesidades individuales del paciente. Muchos pueden sentirse más cómodos en un trabajo grupal y otros en un trabajo individual. En mi caso solo realizo terapia individual.



**26. ¿Qué tipo de música utiliza en las sesiones?**

Algunos modelos utilizan música específica como una especie de farmacopea<sup>47</sup>. En el modelo Benenzon no se utiliza música, solo la producida aleatoriamente en la relación con los mediadores (instrumentos musicales) y el terapeuta.

**27. ¿Qué actividades realiza y qué elementos musicales usa?**

Los mediadores pueden ser de preferencia instrumentos no melódicos ya que muchos pueden elegir los instrumentos mediadores como para protegerse. Por ejemplo, si hay una guitarra en el setting el paciente que sabe previamente tocar la guitarra va a elegir la guitarra, pero lo que exprese a través de la guitarra será algo que ya tiene armado de antes y lo puede utilizar para protegerse de sus miedos o para lograr la admiración de los demás. Por eso se prefiere utilizar instrumentos de percusión, idiófonos, cordófonos... Las actividades pueden ser realizadas con una consigna como: “expresa lo que quieras con los instrumentos” o “expresa lo que te interesa decirme con los instrumentos”.

**28. ¿Ha notado mejoras gracias a la música en la gente que ha tratado?**

En efecto se producen cambios cualitativos que incluso los mismos pacientes van configurando como tales.

**29. ¿Tiene alguna anécdota o curiosidad divertida de alguna sesión?**

La verdad es que a veces suceden cosas divertidas o muy profundas producto del estado de catarsis que algunos pacientes realizan, pero no puedo reproducirlas porque éticamente el modelo considera que lo que sucede en el espacio terapéutico le pertenece solo a ese contexto y momento.

ENTREVISTA A KIMBERLY BELL

Kimberly Bell és una musicoterapeuta nord-americana que pertany a l'AMTA (Associació Americana de Musicoteràpia). Treballa en hospitals, psiquiàtrics i a l'associació nacional amb seu a l'estat de Maryland. Porta més de trenta anys en aquesta professió i ha participat en diversos estudis i investigacions sobre la musicoteràpia. A Estats Units, com a altres països, la musicoteràpia es considera una carrera i ella va estudiar el grau, a diferència d'Espanya on molts dels professionals entren a través de psicologia, pedagogia o musicologia.



<sup>47</sup> Procediment per preparar fàrmacs o medicaments.

**1. Com va entrar al món de la musicoteràpia?**

Vaig fer un grau en musicoteràpia que incloïa una plaça per fer pràctiques i en acabar, vaig realitzar un examen que m'atorgava la certificació de musicoterapeuta.

**2. Com va arribar fins on està ara?**

Vaig estudiar i treballar dur a la universitat per tal de treure bones notes. Després vaig treballar un any en un hospital psiquiàtric com a musicoterapeuta. Des d'allà, em vaig traslladar a un hospital pediàtric on continuo treballant actualment. També sóc consultora a l'Associació Americana de Musicoteràpia (AMTA).

**3. Quants anys porta en aquesta professió?**

Uns 30 anys.

**4. Forma part d'alguna associació?**

Sí, pertanyo a l'Associació Americana de Musicoteràpia (AMTA) i a altres menys importants. AMTA és l'organització professional on més realitzo la meva professió.

**5. Ha participat en alguna investigació / estudi d'aquest camp?**

Sí, i a la tardor participaré en un altre.

**6. Pensa que la musicoteràpia està ben reconeguda mundialment?**

Sí. La consciència sobre la musicoteràpia i els seus efectes està augmentant.

**7. Creu que és una bona opció per un futur professional?**

Sí. Només per donar alguns exemples, la musicoteràpia és duu a terme en hospitals, centres d'educació especial, escoles bressol, centres de rehabilitació i centres de correcció. Per tant, és una bona opció.

**8. Actualment, quin títol rep una persona que estudia musicoteràpia?**

Després de completar el grau, la pràctica i l'examen nacional, un musicoterapeuta als Estats Units obté la credencial MT-BC. Aquest procés i aquesta certificació poden variar depenent del país on s'estudii. Per exemple, Canadà, Regne Unit, Austràlia i diversos països d'Europa tenen el seu propi procés. Alguns països més petits prefereixen el MT-BC com a credencial, però molts estan desenvolupant el seu propi procés.

**9. Pot esdevenir una branca de les ciències de la salut en un futur?**

De fet a Estats Units ja ho és.

**10. Jo sóc espanyola, de Catalunya concretament. Creu que hi ha diferències entre la musicoteràpia que es practica a Estats Units, Espanya i altres parts del món? On s'aplica més? S'utilitzen les mateixes tècniques arreu?**

La majoria dels països desenvolupats utilitzen les mateixes tècniques. A escala mundial trobem una gran xarxa de musicoterapeutes i la Federació Mundial de Musicoteràpia (WFMT) que faciliten molt que es puguin dur a terme aquestes tècniques. Es celebra el dia de la musicoteràpia el 4 de juliol.

**11. Pensa que la musicoteràpia té efectes curatius?**

Sí.

**12. A quina edat és recomanable començar sessions de musicoteràpia? O en quines circumstàncies?**

No hi ha una edat fixa. Molts musicoterapeutes treballen amb nadons prematurs nascuts abans de la setmana 32 de gestació i les seves famílies a les unitats de cures intensives i incubadores dels hospitals.

*Les preguntes de la 13 a la 22, les respondré acabada la última en un sol paràgraf.*

**13. Com treballen la música amb nens als Estats Units?**

**14. Com estructura una sessió de musicoteràpia?**

**15. Amb quin tipus de persones tracta?**

**16. Quines diferències trobem entre la musicoteràpia aplicada als infants, adults o a diferents trastorns?**

**17. En quins trastorns infantils l'aplica més?**

**18. Com reaccionen els nens amb necessitats especials en front la música?**

**19. Què és més positiu: una sessió individual o una grupal?**

**20. Quin tipus de música utilitza a les sessions?**

**21. Quines activitats realitza i quins instruments utilitza en les sessions?**

## **22. Ha notat millores en els pacients que ha tractat?**

Els musicoterapeutes avaluen el benestar emocional, físic, social, les habilitats de comunicació i les habilitats cognitives a través de respostes musicals. Dissenyen sessions de música per a particulars i grups basant-se en les necessitats d'aquests. Les desenvolupen fent que els pacients facin improvisacions musicals, escoltin música receptiva, escriguin cançons, realitzin debats lírics, representin música de forma gestual i aprenguin a través d'ella.

Els musicoterapeutes treballen en psiquiàtrics, centres de rehabilitació, hospitals clínics, consultoris, centres d'atenció primària, agències de servei per a persones amb discapacitats congènites, centres de salut mental, programes de drogodependències, geriàtrics i residències de la gent gran, serveis socials, escoles i centres privats.

Treballen amb persones de totes les edats, incloent nens prematurs, adolescents, adults i persones grans, discapacitats mentals i motrius, persones amb dificultat d'aprenentatge, malalts d'Alzheimer i altres afeccions relacionades amb l'envelliment, substàncies estupefaents, lesions cerebrals, dolors crònics i aguts i embarassades.

Els musicoterapeutes atenen a una gran varietat de persones amb moltes necessitats diferents. Per tant, no existeix una sessió estàndard que desenvolupar. Les sessions estan dissenyades i es selecciona música basant-se en el pla de tractament del client individual i poden ser en configuracions individuals o col·lectives depenent de les necessitats dels pacients o de les instal·lacions o lloc on es troba la persona a la qual es tracta. Alguns terapeutes fins i tot fan sessions a domicili en casos de malalties greus o impossibilitat de desplaçar-se. Alguns tenen un espai clínic o treballen a un centre de teràpia on el pacient pot acudir.

Els musicoterapeutes fan servir tot tipus / gèneres musicals. Depèn de les necessitats i els objectius del tractament, així com les preferències del pacient.

## QUÈ N'OPINEN MÚSICS PROFESSIONALS DE LA MUSICOTERÀPIA?

SANTI FONTCLARA

Santi Fontclara és guitarrista professional. Ha col·laborat en programes de televisió com *La Marató de TV3*. Diplomant en música i tecnologia per la Universitat de Quilmes (Argentina), va fer un postgrau en musicoteràpia a Girona. Actualment és professor de guitarra i treballa amb la cantant catalana Lydia Torrejón.



### 1. Com va entrar en el món de la música?

Em va agradar des de ben petit. La meva mare sempre ha estat una enamorada de la música, escoltava música contínuament, això em va influenciar. Després (12 anys) va arribar a les meves mans la meva primera guitarra.

### 2. Quin itinerari ha seguit per arribar on està ara?

Vaig començar com autodidacta, formant part de grups en l'àmbit amateur, després vaig fer una diplomatura en música i diferents cursos.

### 3. Quants anys porta en aquesta professió?

Porto 8 anys dedicant-me exclusivament a la música.

### 4. Ha participat en alguna investigació o estudi sobre aquest camp?

Només a nivell d'estudiant amb el treball de recerca d'un postgrau en musicoteràpia.

### 5. Pensa que dedicar-se a la música és una bona opció de futur?

Penso que dedicar-se a qualsevol disciplina que et faci feliç i t'apassioni és sempre una bona opció de futur, però sobretot de present.

### 6. A partir de quina edat creu convenient iniciar-se al món de la música? O en quines circumstàncies?

Com a totes les disciplines com més aviat millor, però no és indispensable que sigui a una edat determinada.

### 7. Quins instruments pensa que són els ideals per a un nen petit?

Crec que el primer contacte amb la música ha de ser a través del cant, no d'un instrument determinat... per exemple escoltar música, cantar i ballar també és fer música.

**8. El meu treball tracta sobre la musicoteràpia, concretament aplicada a la infància. Creu que la música té efectes curatius?**

Crec que la musicoteràpia no està destinada a curar, crec que la seva funció principal és aportar benestar al pacient, com a complement molt potent d'una possible curació. Està demostrat que els efectes terapèutics de la música són positius.

**9. Ha observat i/o assistit en alguna ocasió una sessió de musicoteràpia? Si la resposta és sí, quines sensacions se'n va emportar?**

Vaig tenir durant un parell d'anys una alumna de guitarra (jo mai no l'he considerat pacient, ja que no em dedico a la musicoteràpia) amb síndrome d'Asperger i puc afirmar que poques coses li produïen el plaer i la satisfacció de la música. Les meves sensacions van ser sempre 100% positives.

**10. Creu que la musicoteràpia està ben reconeguda mundialment?**

Crec que no, però amb el temps anirà assolint més reconeixement.

**11. Els nens amb necessitats especials, com reaccionen davant la música?**

Estic convençut que la música com a activitat que ens acompanya des dels nostres orígens com a éssers humans ens ajuda i ens fa reaccionar positivament, independentment de si tenim necessitats especials o no.

**12. Té alguna anècdota o curiositat divertida que li hagi passat durant la seva carrera?**

No que recordi ara mateix... aquesta te la dec!

PEP POBLET

Pep Poblet (Vic, 1962) és un saxofonista català que ha treballat amb grans artistes de la talla de Lluís Llach o David Bisbal. Ha treballat en diverses orquestres del panorama espanyol i en diferents programes de televisió. És veterà en el món de la música on porta ja 38 anys.



**1. Com va entrar al món de la música?**

Primer vaig estudiar i després vaig formar el primer grup amb els amics.

**2. Quin itinerari ha seguit per arribar on està ara?**

Doncs molta constància, ganes de treballar de músic, gaudir i fer gaudir els demés.

**3. Quants anys porta en aquesta professió?**

38 anys.

**4. Ha participat en alguna investigació o estudi sobre aquest camp?**

No.

**5. Pensa que dedicar-se a la música és una bona opció de futur?**

És com qualsevol altre cosa, però si és la teva afició, per què no ha de ser la teva professió?

**6. A partir de quina edat creu convenient iniciar-se en el món de la música? O en quines circumstàncies?**

No hi ha una regla establerta, diuen que s'ha de començar molt jove. Jo vaig començar als 14 i als 17 ja en vivia.

**7. Quins instruments pensa que són els ideals per a un nen petit?**

Complicat recomanar.

**8. El meu treball tracta sobre la musicoteràpia, concretament aplicada a la infància. Creu que la música té efectes curatius?**

Absolutament, curatius i de pau personal, segur!

**9. Ha observat i/o assistit en alguna ocasió a una sessió de musicoteràpia? Si la resposta és sí, quines sensacions se'n va emportar?**

No.

**10. Creu que la musicoteràpia està ben reconeguda mundialment?**

Crec que no.

**11. Els nens amb necessitats especials, com reaccionen davant la música?**

Són els millors, m'encanta que em vinguin a veure i a escoltar. Surten immensament agraïts.

**12. Té alguna anècdota o curiositat divertida que li hagi passat durant la seva carrera?**

Amb tants anys moltes, bones i dolentes, però com que ha escollit que aquesta sigui la meva vida sempre em quedo amb les bones.

## ANNEX 2

Plantilla sobre les preguntes i respostes de l'enquesta que vaig fer a la població sobre la musicoteràpia

### **1. Home o dona?**

- i. Home
- ii. Dona

### **2. Edat**

- i. Menys de 13 anys
- ii. 13 – 18 anys
- iii. 19 – 25 anys
- iv. 26 – 35 anys
- v. 36 – 45 anys
- vi. 46 – 55 anys
- vii. 56 – 65 anys
- viii. Més de 65 anys

### **3. Saps què és la musicoteràpia?**

- i. Sí
- ii. No

### **4. Tant si ho saps com si no. Per què creus que s'utilitza?**

- i. Per ajudar en determinades malalties i trastorns
- ii. Per aprendre música
- iii. Per curar malalties
- iv. Per ajudar a relaxar-nos amb música clàssica
- v. Altres: (resposta lliure)

### **5. Quina creus que és la definició més adient per 'musicoteràpia'?**

- i. Ús de la música com a ajuda en determinats trastorns per afavorir el benestar físic, mental i emocional.
- ii. Manera d'estudiar la música i els seus elements.
- iii. Utilització de la música amb finalitats mèdiques i per curar malalties.
- iv. Ús de peces musicals per variar l'estat d'ànim de les persones.
- v. Altres: (resposta lliure)



**6. Creus que la musicoteràpia pot ajudar a curar una malaltia?**

- i. Sí
- ii. No
- iii. Potser

**7. Penses que és una bona manera d'ajudar a tractaments en malalties com autisme o Alzheimer?**

- i. Sí, la música és un bon al·licient per ajudar en aquestes malalties.
- ii. Sí, pot ajudar en certa part però no completament.
- iii. No, és una ximpleria que la música ajudi en aquestes malalties
- iv. No, és una pèrdua de temps i diners invertir en musicoteràpia.
- v. Altres: (resposta lliure)

**8. Quina música creus que s'utilitza més per l'aplicació de la musicoteràpia?**

- i. Música clàssica
- ii. Música actual
- iii. Música que beneficiï al pacient i tingui un significat per ell/a.
- iv. Altres: (resposta lliure)

**9. Has participat/vist mai una sessió de musicoteràpia?**

- i. Sí
- ii. No

**10. Si la resposta a la pregunta anterior ha estat no, envia el qüestionari. Si la resposta ha estat sí, quina sensació s'emporta de la sessió?**

- i. Molt positiva
- ii. Positiva
- iii. Normal
- iv. Regular
- v. Negativa
- vi. Molt negativa

**11. Repetiries l'experiència?**

- i. Sí
- ii. No

**12. Per què repetiries o per què no?**

- i. Resposta lliure

## ANNEX 3

Exercicis del quadern de treball del curs de musicoteràpia.

### Ejercicio I. SOY MUSICOTERAPEUTA

Ahora que ya conoces un poco más el mundo de la musicoterapia. ¿Qué conocimientos son los que piensas que necesitas adquirir para desarrollar tu labor de musicoterapeuta infantil? Selecciona tres ámbitos en los que debes profundizar y justifica los motivos de tu elección.

*El primer ámbito en el que profundizar es en los trastornos infantiles. Hay niños que sufren de ellos y creo que se debería hablar más de las diferencias entre aplicar la musicoterapia con un niño con síndrome de Asperger, autismo o Síndrome de Down, cada trastorno requiere de unos cuidados especiales. En este aspecto no se debe generalizar.*

*El segundo ámbito es las actividades por realizar en una sesión. Cada sesión es distinta y, por lo tanto, cada actividad sufrirá variaciones respecto a la sesión anterior. Creo que es importante aprender distintos matices y visiones de una misma actividad.*

*El último ámbito en el que profundizar es el carácter de los niños a tan temprana edad: sus inquietudes, su hiperactividad, las actividades que más suelen hacer en su día a día, sus conocimientos... de forma general y luego ya se vería en la evolución individual de cada individuo. Creo que es fundamental conocer esos aspectos con tal de encaminar las sesiones y la labor hacia un lado u otro.*

### Ejercicio 2. DINÁMICAS PARA COMENZAR UNA SESIÓN

Tienes que preparar un taller de musicoterapia para niños/as de 3-5 años. ¿Con qué dinámica empezarías, qué música o qué instrumento utilizarías para empezar las sesiones?

El taller dura 4 sesiones. Elige una dinámica/canción/juego para empezar cada uno de esos días.

### **Sesió 1**

*Como es el primer día, la actividad que daría comienzo al taller sería una canción de bienvenida a piano y voz personalizada para cada niño, nombrándolo en cada estrofa y que cuando escuchara su nombre se presentase e imitara el sonido de un animal que escogiese. Antes, pero, los haría saludar uno por uno para ir conociéndose.*

### **Sesió 2**

*En la segunda sesión realizaría una actividad en el exterior que sería un juego musical. Siguiendo la temática de los animales de la primera sesión los niños cantarían (con ayuda del profesor) una canción conocida, pero con la particularidad de hacerla con sonidos de animales y que cada alumno haga uno distinto y los otros lo adivinen. También añadiría sonidos de la naturaleza y que cada niño se identificara con un animal en concreto que pudiera manipular a su antojo.*

### **Sesió 3**

*En la penúltima sesión escogería un juego con instrumentos, el juego del director de orquesta. Usaría instrumentos de percusión llevando el ritmo de canciones conocidas y/o que les despertaran curiosidad. De esta manera, más tarde enfocaría parte de la sesión en trabajar las cualidades del sonido con los instrumentos.*

### **Sesió 4**

*En la última sesión comenzaría trabajando la expresión corporal, expresando sentimientos a través de la música con el cuerpo, respondiendo a algunas preguntas tales como: ¿Cómo se sienten con las sesiones? ¿Qué canción (de las que usan en la actividad) les gusta más? ¿Cómo expresar con el cuerpo la melodía? ¿Qué sentimientos les transmite? Felicidad, tristeza o miedo, por ejemplo.*

### **Ejercicio 3. DINÁMICAS PARA FINALIZAR UNA SESIÓN**

Tienes que preparar un taller de musicoterapia para niños/as de 5-6 años. ¿Con qué dinámica empezarías, qué música o qué instrumento utilizarías para finalizar las sesiones?

El taller dura 4 sesiones. Elige una dinámica/canción/juego para finalizar cada uno de esos días.

### **Sesión 1**

*Juego de aprender los nombres.*

*Después de una primera sesión donde han podido interactuar los unos con los otros, es hora de aprender los nombres. En círculo, en un espacio interior o exterior, los niños mencionan su nombre. El maestro/a se detiene enfrente de uno y le canta: '1, 2, 3, ¿Cómo te llamas tú? Si me lo dices lo abriré'. Marca el pulso sobre las palmas de las manos de los niños/as en distintas direcciones.*

*Con este juego, los niños se familiarizarán con los compañeros que les acompañarán al largo de tres sesiones más.*

### **Sesión 2**

*Juego de la culebra*

*Los niños forman una culebra y el primero de la fila serpentea, reproduciendo los pasos del maestro al ritmo de la música.*

*Para una buena ejecución y diversión de los pequeños, la música tendría que ser en compás binario y así poder seguir el ritmo con más facilidad.*

### **Sesión 3**

*Para la tercera sesión, elegiría una actividad corporal. Reproducir con el cuerpo dos canciones de estilos, ritmos y melodías totalmente opuestas.*

*La primera sería una música clásica lenta como un Vals de Chopin o El Cascanueces de Tchaikovski. La segunda sería una música que los activara y les hiciera mover el cuerpo con otro tipo de movimientos más rápidos. Por ejemplo, Don't stop me now de Queen o una Polka de Strauss.*

## **Sesió 4**

*Para la última sesión, escogería una actividad con instrumentos. Consiste en tocar instrumentos en pequeños grupos (3 – 4 personas) y que experimenten sonidos y puedan escoger sus preferidos. Si fuera posible, elegiría instrumentos de distintas culturas y países para trabajar que no solo existen los que han observado desde pequeños, sino otra clase de música fuera de sus fronteras.*

### **Ejercicio 4. MI LISTA DE CANCIONES FAVORITAS**

Queremos que confecciones una lista con tus canciones favoritas. Para cada una de las listas debes elegir al menos 5 canciones:

#### **- Música para relajar a bebés**

- *Canción de cuna (Wiegnlied, op 49, nº4) de Johannes Brahms.*
- *El noi de la mare, tradicional catalana.*
- *Nocturno op. 9, nº2 de F. Chopin.*
- *Danza de las horas de A. Ponchelli.*
- *Concierto para piano nº21 – Andante de W. A. Mozart.*

#### **- Música para calmar a niños/as inquietos**

- *Spring Waltz de F. Chopin.*
- *Lascia ch'io pianga de Haendel.*
- *Over the Rainbow de la banda sonora del Mago de Oz*
- *La Bella Durmiente (Vals) de Tchaikovsky.*
- *Minueto en Do mayor de J. S. Bach.*

#### **- Música para activar a niños/as**

- *Don't stop me now de Queen.*
- *Tristsch – Tratsch Polka op. 214 de J. Strauss.*

- *Marcha Radetzky de J. Strauss.*
- *On top of the world de Imagine Dragons.*
- *The Entertainer: a rag-time two step de Scott Joplin.*
- ***Música para sacar una sonrisa***
  - *Happy de Pharell Williams.*
  - *El cascanueces de Tchaikovsky.*
  - *Shut up and Dance de Walk the Moon.*
  - *El mismo sol de Álvaro Soler.*
  - *Yellow Submarine de The Beatles.*
- ***Música para provocar curiosidad y/o sorpresa***
  - *Sinfonía de la sorpresa nº94 en Sol Mayor de Haydyn.*
  - *El Mesías de Haendel.*
  - *Tocata y fuga de J. S. Bach.*
  - *O Fortuna de Carl Orff.*
  - *La Reina de la noche de la Flauta Mágica de W. A. Mozart.*

#### Ejercicio 5. ELIJO MI INSTRUMENTO

Elige un instrumento para trabajar relajación en una sesión de musicoterapia para niños/as de 5-6 años. ¿Cuál has elegido? ¿Por qué?

*Yo elijo el piano porque a los niños les suele despertar curiosidad. Es un instrumento que te ofrece una gran variedad de piezas a interpretar y muchos matices distintos. Tiene una tesitura muy amplia.*

*Es un instrumento que te permite una visualización del teclado, invitando a los niños a probar la sonoridad de las teclas y a tocar a cuatro manos.*

*Como último motivo de mi elección, domino el piano desde pequeña y, por lo tanto, elijo un instrumento que conozco.*

#### Ejercicio 6. MI SESIÓN DE MUSICOTERAPIA

Prepara un taller de musicoterapia para familias con bebés de 1-2 años. El taller dura una única sesión de 2 horas de duración. La idea del taller es enganchar a las familias para que se apunten a una actividad de duración anual. Es por esto, que debes elegir muy bien todo lo que vas a hacer porque de esta sesión dependerá que se anoten o no. El contenido mínimo que debes abordar es: objetivos, metodología y actividades.

*El principal objetivo por cumplir durante este taller es que las familias salgan con buen sabor de boca, que quieran repetir. Otro sería que la música les produjera sensaciones placenteras y que después de acudir a ese taller se sintieran mejor consigo mismos, especialmente los padres que son los que tienen más problemas en su día a día.*

*Durante la sesión es importante que no pierdan las ganas de realizar cualquier actividad, que olviden sus quebraderos de cabeza y que disfruten de un agradable rato en familia.*

*Para comenzar el taller, utilizaría una canción de bienvenida acompañada de un instrumento musical (piano o guitarra) donde todas las familias logaran conocerse mejor. En esa misma actividad, utilizaría un rol que consistiría en que cada familia presentara a otra después de haberlas conocido. Seguidamente realizaría una serie de actividades y acabaría con una canción de despedida y unos minutos de relajación que pueden ir acompañados de un masaje de padres a hijos.*

*Las actividades que realizar serían:*

- *La canción de bienvenida mencionada anteriormente.*
- *Escuchar el sonido de distintos instrumentos y elementos cotidianos como la lluvia, las olas del mar o el crujir de las hojas con tal de familiarizarse con el entorno que les rodea.*
- *Expresión corporal: escuchar canciones con distintos ritmos y melodías para que padres e hijos puedan expresarse con el cuerpo.*

- *Otra actividad de expresión corporal sería una coreografía sencilla que los pequeños pudieran intentar “seguir”.*
- *Juego sensoriomotor: en este juego el niño encuentra placer en la repetición de movimientos. Exploran el sonido a través de la realización o repetición de un movimiento. Ejemplos para realizar esta actividad serían: aplaudir o agitar un instrumento cuando se produce una pausa en una canción.*
- *Relajación: acompañada por un masaje si los padres lo consideran oportuno.*
- *La despedida sería cantando una canción.*



#### ANNEX 4

Les cançons del disc han estat escollides segons els criteris marcats per l'exercici proposat al quadern de treball i en relació a les activitats mencionades per realitzar durant una sessió de musicoteràpia. Algunes d'elles les he interpretat jo personalment amb el piano, d'altres he escollit la versió original i n'hi ha que he gravat les dues: instrumental i vocal.

- *El noi de la mare*, tradicional catalana: durant les sessions de musicoteràpia, és imprescindible situar l'infant al context que l'envolta i fer activitats amb cançons del folklore i típiques del lloc on es troba. *El noi de la mare* és una cançó tradicional catalana, nadala i cançó de bressol idònia per moments de relaxació o de cant.
- *Comptiné d'un autre été* de Yann Tiersen (1970): de la pel·lícula francesa *Amélie*, *Comptiné d'un autre été* (Conte d'un altre estiu) ajuda a expressar idees a través del piano i és ideal perquè els infants es relaxin i es transportin a un altre món, com per exemple, la natura.
- *Do re mi* de Richard Rodgers (1902 – 1979) i Oscar Hammerstein (1895 – 1960): des del musical *The Sound of Music* (*Sonrisas y Lágrimas*) arriba una divertida cançó on els nens poden aprendre les notes musicals i cantar a la vegada
- *Lascia ch'io pianga* de Georg Friedrich Händel (1685 – 1759): la melodia d'aquesta cançó és idònia per les sessions amb nadons on la relaxació de pares i fills és un dels punts claus.
- *Fiesta* de William Gillock (1917 – 1993): peça instrumental que provoca alegria i amb la qual els nens poden seguir el ritme amb objectes quotidians o instruments de percussió.
- *Minuet en Sol Major* de Johann Sebastian Bach (1685 – 1750): el Minuet més conegut de Bach és una de les peces que els nens poden tocar amb instruments acompanyats del piano del musicoterapeuta.
- *Cançó de bressol* (Wiegnlied, op 49, nº4) de Johannes Brahms (1833 – 1897): la cançó bressol més coneguda és una peça ideal per les sessions amb nadons i amb moments de relaxació.
- *La cucaracha*, popular mexicana: igual que el Minuet de Bach, *La cucaracha* pot ser interpretada amb instruments i cantada.

- *Edelweiss* de Richard Rodgers i Oscar Hammerstein: també del musical *The Sound of Music*, aquesta peça a ritme de vals pot servir per moments de relaxació o per expressió corporal o artística.
- *Happy* de Pharrell Williams (1973): si haguéssim de parlar d'una cançó que transmet alegria, sens dubte seria *Happy* de Pharrell Williams. Ajuda a reforçar l'autoestima i a que els nens es moguin lliurement per l'espai.
- *Over the rainbow* de Harold Arlen (1905 – 1986) i Yip Harburg (1896 – 1981): una cançó de l'any 1939 de la pel·lícula *El mag d'Oz* que els infants segur coneixent i que pot utilitzar-se en moments d'expressió artística o relaxació, depenent de la versió.
- *Don't stop me now* de Queen, *On top of the world* de Imagine Dragons i *El mismo sol* de Álvaro Soler (1991): tres cançons modernes que es poden usar amb alguns jocs per afavorir l'expressió musical com 'ballar i dormir' on l'adult posa música alegre que estimuli els nens a saltar o ballar i quan es deté els petits es deixen caure a terra com si dormissin.
- *O fortuna* de Carl Orff (1895 – 1982) i *La reina de la nit* de la Flauta Màgica de Wolfgang Amadeus Mozart (1756 – 1791): una part d'una cantata i una ària respectivament que provoquen sorpresa als infants. Es pot utilitzar amb el joc d'inventar passos on els nens es col·loquen amb cercle i el musicoterapeuta comença a caminar dins del cercle seguint el puls i els nens l'han d'imitar i després crear el seu propi estil.
- *Memory* de Trevor Nunn (1940): la cançó més coneguda del musical *Cats* es pot utilitzar en moments de relaxació al final de les sessions tan la versió de Barbra Streisand com la instrumental o la segona també serveix per treballar les dinàmiques i l'expressió corporal.
- *River flows in you* de Yiruma (1978): peça instrumental tocada en piano que es pot fer servir en moments de relaxació o simplement per escoltar-la com a mitja d'expressió d'idees, sentiments o gustos.

## ANNEX 5

Com a ampliació de la part teòrica, aquí hi ha dos articles sobre musicoteràpia relacionats amb el que he après i escrit.

### 1. La Vanguardia. Gorka Ruiz

*Musicoterapia: más allá de la diversión.*

*Valladolid, 8 jun (EFE).- Las personas suelen asociar la música a la diversión y al bienestar sin darse cuenta de la gran cantidad de efectos positivos que tiene en el tratamiento de enfermedades como el alzheimer, el párkinson o la esclerosis múltiple, en las que la musicoterapia se ha demostrado científicamente como una gran aliada.*

*¿Alguna vez han visto a una persona que tiene dificultadas para hablar, cantar una canción? ¿o a otra con problemas de memoria tocar una pieza entera de guitarra? Estas son algunas de las situaciones en las que la música tiene un poder efectivo en determinadas enfermedades.*

*La Reina Sofía ha presidido hoy en Salamanca el III Simposio Internacional de Avance en la Investigación Sociosanitaria en la enfermedad del Alzheimer que ha reunido a prestigiosos especialistas de todo el mundo.*

*Una de estas expertas ha sido Concetta Tomaino, directora ejecutiva y cofundadora del Instituto de Música y Función Neurológica de Nueva York (EEUU) y vicepresidenta senior de la musicoterapia en el Sistema de Salud CenterLight, considerada una de las más importantes expertas del mundo en este campo.*

*En una entrevista con la Agencia EFE antes de impartir su conferencia "Los beneficios clínicos de la música sobre el envejecimiento, la salud y la calidad de vida", Tomaino ha explicado que la gente asocia la música a "sentirse bien" sin caer en la cuenta de los avances científicos que tiene en una gran cantidad de aplicaciones médicas.*

*La musicoterapia, y algunos de sus usos, puede ayudar a reducir el uso de determinados medicamentos. Por ejemplo, está demostrado que alivia el dolor, mejora*

*el estado de ánimo, la atención y las capacidades motoras, además de reducir el nerviosismo y los comportamientos negativos.*

*Una persona que, por ejemplo, tiene problemas para andar, el ritmo de la música puede estimular las áreas del cerebro involucradas en la coordinación.*

*La motivación, la socialización y las relaciones interpersonales también mejoran con esta terapia, algo fundamental, por ejemplo, en personas con Alzheimer.*

*Las sesiones de musicoterapia pueden ser muy heterogéneas dependiendo de la enfermedad a tratar, aunque básicamente suelen iniciarse con una reunión entre el paciente y el musicoterapeuta que, posteriormente, decide si es mejor realizar las sesiones de forma individual o conjunta.*

*La improvisación y tocar un instrumento -aunque no se sepa- es una de las partes fundamentales de esta terapia, así como la creación de instrumentos, especialmente para los niños.*

*Cantar, moverse con el ritmo, la melodía y la armonía de la música tiene efectos terapéuticos demostrados en muchas enfermedades neurodegenerativas, como el Parkinson o la esclerosis múltiple.*

*Los ciudadanos no son conscientes del duro trabajo que hay detrás de estas sesiones y la especialización por la que tiene que pasar sus profesionales que, sin embargo, en algunos países como en España no están reconocidos como tales y suelen tener contratos con la categoría de otro profesional, como psicólogos o terapeutas ocupacionales.*

*Tomaino explica que existe mucha confusión entre los músicos voluntarios que tocan en hospitales y los musicoterapeutas que utilizan la música en el tratamiento de enfermedades.*

*Solo con una mayor demanda de este tipo de terapias y con un mayor conocimiento de sus beneficios, el estatus de la musicoterapia mejorará, según asegura Tomaino.*

## 2. Diari Ara. Laura Pinyol.

*Quan la música, a més, és terapia.*

*La musicoteràpia ajuda la canalla a desenvolupar la coordinació motora i la motricitat fina i a aprendre a relaxar el cos*

*Tothom sap què és la música. Fins i tot podríem posar-nos d'acord a establir què és música i què no ho és i descobrir que parlem d'una convenció. Sigui com sigui, és molt més fàcil fer-ne o escoltar-ne per explicar què és la música que definir-la, perquè, ja ho va dir el mestre Claude Debussy, i així ha quedat escrit: "S'ha fet per explicar l'inexplicable". Molt més antic però amb gran sentit pràctic, Plató ho va definir així: "El que la gimnàstica és per al cos, la música ho és per a l'ànima".*

*En general, la majoria de nosaltres acceptaríem que la música pot ser beneficiosa per als infants i els joves encara que sigui per pura intuïció. Una intuïció veraç i fàcil de fonamentar. La música desenvolupa la capacitat d'atenció i afavoreix la imaginació i la creativitat; estimula la capacitat de concentració i la memòria a curt i llarg termini, el sentit de l'ordre i l'anàlisi, i manté en actiu les neurones cerebrals, cosa que facilita l'aprenentatge, exercita la intel·ligència i afavoreix l'ús de diferents raonaments.*

### **Llenguatge universal**

*Sovint donem a la música aquest caràcter de llenguatge universal que traspassa fronteres i fets culturals. Abans de néixer, a partir del cinquè mes de gestació, un nadó comença a sentir el seu entorn i identifica, per exemple, la veu de la mare. Una mare o un pare que canten a un fill estableixen un vincle afectuós i transmeten el primer contacte amb la música. Les cançons de bressol, normalment les primeres que es canten a un nadó, són una comunicació recíproca, emocional, que estableix unes pautes de conducta i una estimulació multisensorial perquè, a més de l'auditiva, se l'acaricia, se'l balanceja i se'l mira.*

*En els primers anys de vida l'estimulació sonoromusical és imprescindible per al creixement de les criatures, i ajuda al desenvolupament de les capacitats físiques i intel·lectuals, com la concentració, la memòria i la creativitat.*

*La Berta Puigdemasa és arpista professional. S'ha format durant anys a Holanda, França i Austràlia i avui és una reconeguda concertista que s'ha proposat el repte de "desmitificar l'arpa", un instrument molt desconegut entre el públic general, "majestuós, gran, fràgil". La Berta imparteix tallers en escoles. "Milers de nens han passat per la meva arpa", explica. Planta l'instrument dins la funda i els pregunta què és: "Un cavall! Un elefant! Mai ningú pensa que hi pot haver una arpa". La primera nota és un moment "màgic" perquè les cares de la canalla "s'il·luminen". L'important, explica, és que hi participin i la toquin, perquè comprovin com fa la música. I llavors es produeix "un moment d'emoció extrema".*

*La Berta està embarassada de sis mesos. La caixa de ressonància de l'arpa reposa sobre la seva panxa i, per experiència pròpia, diu: "La criatura comença a moure's just quan començo a tocar".*

*Si la música, a grans trets, només aporta beneficis, de què parlem quan parlem de musicoteràpia?*

### **Benestar general**

*A la Consulta Medicina Natural Dra. Laura Coloma, la musicoterapeuta Rosa Salvans explica la musicoteràpia com un recurs per reduir l'estrès, l'ansietat, alleugerir dolors o promoure el benestar general de l'organisme. Si bé aquests factors són comuns en persones adultes i infants, cal una descripció més específica dels objectius a assolir en l'etapa infantil. "La musicoteràpia ajuda a desenvolupar la coordinació motora i la motricitat fina i a relaxar el cos". D'aquesta manera, el nen aprèn "autocontrol, pautes de conducta adequades, capacitat d'atenció" en diferents activitats. El paper del musicoterapeuta és "millorar la socialització de l'infant amb el seu entorn", i per això Salvans explica que cal posar l'accent en "l'expressió emocional per disminuir l'ansietat i desenvolupar l'autoestima, la motivació i la confiança en un mateix".*

*Com a teràpia, el ventall de possibilitats d'intervenció és molt ampli: nens amb discapacitat física i funcional, discapacitat intel·lectual i del desenvolupament, discapacitat sensorial, com la sordesa o la ceguesa, o problemes d'aprenentatge, comportament, trastorns emocionals o hospitalització.*

### **Arrencar somriures**

*Precisament, l'associació Ressò de Musicoteràpia organitza un cicle de concerts a l'Hospital Sant Joan de Déu amb la participació de músics voluntaris. Carmen Sánchez, una de les cantants de Vooxox, un espectacle del Servei Educatiu de L'Auditori, va voler participar-hi: l'hospitalització en diverses ocasions del seu fill li recordava que "les tardes a l'hospital són molt llargues" i la música podia ser "com una alenada d'aire fresc". Després d'un primer concert al hall, la música a cappella de Vooxox -quatre veus femenines que recorren des de la música antiga fins a la rumba inspirant-se en els quatre elements de la natura- va seguir per les plantes de l'hospital infantil: "L'experiència més dura i emocionant com a artistes que haurem viscut".*

*La Carmen explica: "El públic infantil és meravellós, és de veritat i et recorden sempre la teva funció: ser generós, primari i compartir la música". En un lloc com un hospital aquesta vivència es multiplica per mil: "Estem tan acostumats a viure entre nens sans que interpretar en un hospital infantil fa que tot es posi en un altre lloc". L'experiència ha sigut tan bona que ja esperen poder-la repetir aviat, tot i que "les ganes de plorar en acabar l'actuació són irrefrenables, no per tristesa sinó per intensitat i descompressió". No hi ha res com passejar-se per una planta d'hospitalització infantil per creure's que el món és dels valents.*

### **També a l'escola**

*A l'Escola Marjal, de les Cases d'Alcanar (Montsià), han desenvolupat durant aquest curs sessions de musicoteràpia aplicada a l'aula ordinària. L'Albert Forcadell, estudiant del grau d'educació primària amb menció d'educació musical, va voler realitzar el treball de final de carrera analitzant com els efectes del tractament amb musicoteràpia poden millorar la qualitat de vida i el benestar dels nens. Per fer-ho, va aplicar el marc teòric i el model Casa Baubo, de la musicoterapeuta i investigadora científica Montserrat López Merino, presidenta de l'Associació de Professionals de Musicoteràpia d'Espanya. Nou sessions de 45 minuts cada setmana en grups de nens i nenes d'entre 6 i 8 anys.*

*El resultat de les sessions va ser la representació del conte musical El circ, en què els alumnes feien d'actors i cantants, i els acompanyaven els intèrprets de La Petita*

*Orquestra Marjal, formada per alumnes del cicle mitjà i el superior. Durant els dos mesos de durada del projecte, la resta d'assignatures del curs també han creat activitats relacionades amb el conte musical. Així és més fàcil explicar que a la vida i al món real tot està relacionat, té una intenció i una finalitat. Treballar l'expressió, la creativitat, la comunicació, el diàleg, la socialització i la improvisació ha sigut el denominador comú.*

### **La música és màgica**

*L'arpista Berta Puigdemasa passeja el seu embaràs pels escenaris combinant la música amb disciplines com la dansa, la poesia i el teatre. El seu objectiu és fer que la música "embolcalli" l'espectador, sigui qui sigui. "Quan em diuen que no vénen a un concert perquè no saben amb qui deixar els nens sempre els dic: «Porteu-los! La reacció dels nens és igual que la dels grans»". Sobre musicoteràpia, la Berta, que també és professora, comenta: "No n'he fet mai, però puc assegurar que els meus concerts són com una teràpia: els espectadors surten flotant i relaxats!"*