

ADAPTACIÓN DEL SOUNDPAINTING A LA MUSICOTERAPIA PARA ADULTOS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL



ACCESO ABIERTO

Citación recomendada
Espartero-Junquera, M. (2024). Adaptación del Soundpainting a la musicoterapia para adultos con discapacidad intelectual. [Adaptation of Soundpainting to Music Therapy for adults with intellectual disability]. *Misostenido*, 4(6), 62-68. 10.59028/misostenido.2024.08

Correspondencia:
marinaespartero@gmail.com

Recibido: 11 Ene 2024
Aceptado: 27 Feb 2024
Publicado: 15 Mar 2024

Financiación
Este artículo no ha contado con financiación institucional ni privada.

Conflicto de intereses
La autora de esta propuesta declara no tener conflicto de intereses.

Contribución de la autora
La autora declara haber desarrollado la presente propuesta.

Comité ético
La participación en el estudio ha sido voluntaria y aprobada mediante la firma de un consentimiento informado por la cuidadora y tutora legal del participante.

DOI:
<https://doi.org/10.59028/misostenido.2024.08>

Editado por
PhD. David Gamella
(Universidad Internacional de La Rioja)

Adaptation of Soundpainting to Music Therapy for adults with intellectual disability

Marina Espartero Junquera

Musicoterapeuta en Escola Municipal de Música de Llinars del Vallès (Amics de la Unió) Barcelona (España).
<https://orcid.org/0009-0004-6885-1714>

Resumen

En los últimos años, las investigaciones del campo de la musicoterapia para personas con discapacidad intelectual se han centrado principalmente en desarrollar las habilidades sociales en niños y adolescentes, pero en las principales revistas científicas de la disciplina se encuentran muy pocos estudios relacionados con los jóvenes y los adultos. El presente trabajo presenta un proyecto de intervención en musicoterapia basado en la adaptación de la técnica de composición e improvisación musical del Soundpainting para su utilización en sesiones grupales con jóvenes y adultos con discapacidad intelectual. Se traduce en el Juego del Director de Orquesta, una actividad dividida en dos niveles –básico y avanzado– que se enmarcan en una discapacidad moderada a grave. A través de ella, se trabajan cuatro objetivos principales: autopercepción y autoestima, habilidades comunicativas, creatividad y bienestar. Debido a la corta envergadura del proyecto –basado en cinco sesiones–, constituye un punto de partida para estudiar los beneficios de la improvisación musical en los adultos con discapacidad intelectual.

Palabras clave: musicoterapia, Discapacidad intelectual, Soundpainting, Improvisación musical

Abstract

During the past five years, music therapy research for people with intellectual disabilities has focused mainly on developing social skills in children and adolescents, but only a few studies related to young patients and adults can be found in the discipline's main scientific journals. This paper features an intervention project in music therapy based on the adaptation of Soundpainting –composition and improvisation technique– for its use in group sessions with adults with intellectual disabilities. It results in the Conductor's Game, divided into two levels –basic and advanced– for patients within moderate to severe disability. Four main goals are worked on through this activity: self-perception and self-confidence, communication skills, creativity and the patients' wellness. Due to the short scope of the project –based on five sessions–, it constitutes a starting point to study the benefits of musical improvisation in adults with intellectual disabilities.

Keywords: music therapy, Intellectual disability, Soundpainting, Musical improvisation

INTRODUCCIÓN

Según la Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5 (2014), la discapacidad intelectual se enmarca en los trastornos del desarrollo neurológico, junto con otras alteraciones del desarrollo neurológico. Se trata de “un trastorno que comienza durante el período de desarrollo y que incluye limitaciones del funcionamiento intelectual como

también del comportamiento adaptativo de los dominios conceptual, social y práctico”.

Para diagnosticar una discapacidad intelectual, se deben cumplir tres condiciones:

1. Las deficiencias de las funciones intelectuales se confirman tras una evaluación clínica.
2. Las deficiencias de comportamiento impiden al individuo cumplir los estándares de desarrollo. Sin apoyo continuo, estas deficiencias delimitan el funcionamiento de la vida cotidiana.
3. Estas deficiencias se inician durante el periodo de desarrollo.

Musicoterapia y discapacidad intelectual

La discapacidad intelectual se puede abordar desde la musicoterapia a partir de dos modelos: el biomédico –que la contempla como una enfermedad crónica– y el de desarrollo –que la atiende como una diversidad de la experiencia humana, otorgando a la sociedad la responsabilidad de que este colectivo pueda participar de ella– (Lee, 2016). Hoy en día, numerosos estudios avalan la eficacia de las diferentes maneras de mejorar el bienestar de las personas con discapacidad intelectual. Destacan los modelos de musicoterapia activa y basados en la improvisación, además de las intervenciones a través del canto y la vocalización (Bingham, 2022).

La musicoterapia comenzó a utilizarse con personas con discapacidad intelectual a mediados del siglo XX en Estados Unidos (Lee, 2016), con el objetivo de “ayudar al desarrollo del lenguaje, las habilidades motrices y la competencia social”. Siguiendo el modelo de desarrollo, los musicoterapeutas comenzaron a buscar en estos pacientes la respuesta emocional, la estimulación de la memoria, la comunicación y las habilidades sociales y motoras. Valverde y Saheb (2011) agrupan los objetivos de la musicoterapia para personas con discapacidad en cinco categorías:

Conductas sociales y emocionales

Las actividades de musicoterapia estructuradas en grupo pueden ayudar a las personas con discapacidad intelectual a adquirir habilidades sociales, incorporando movimiento, canciones y actividades rítmicas como estímulos. Para trabajar el desarrollo emocional la identidad musical actuará como un gran desarrollador de reconocimiento y expresión. Es en este ámbito en el que cabe destacar la importancia de la terapia de grupo para las personas con discapacidad intelectual, por cuatro factores, principalmente: de apoyo, de autorrevelación, de trabajo psicológico y de aprendizaje de los demás.

Habilidades motoras

Siguiendo con las actividades que utilizan la música como estímulo, se encuentran las de adquisición y mejora de las habilidades motoras. A través del movimiento libre o guiado, los pacientes podrán explorar su propio cuerpo: la lateralidad, la direccionalidad, la flexibilidad, la agilidad y la motricidad. Por su parte, el ritmo destaca por su gran poder para dotar de energía, estimular y organizar los movimientos corporales, así como aumentar la confianza, autoestima y autopercepción del paciente (Sánchez-Menárguez, 2015).

Habilidades de comunicación

Algunas de las cuestiones más limitantes para las personas con discapacidad intelectual –en los niveles grave y profundo– son la necesidad de un alto rango de apoyo, por la limitación en las habilidades comunicativas, la peculiaridad de sus vocalizaciones y gestos, y la idiosincrasia de sus comportamientos sociales. Por estos motivos, tienen una gran dificultad para interactuar con otras personas y su desarrollo vital es típicamente solitario, poco consciente de los otros y disociativo. Sin embargo, a través del sonido y sus componentes, un terapeuta puede ayudar a un paciente a desarrollar el lenguaje expresivo, receptivo, la intención comunicativa y la capacidad de seguir consignas. La música se convierte en un medio de comunicación idóneo para trabajar la comunicación en una relación terapéutica recíproca (Swaney, 2020).

Potenciación del área cognitiva

Debido a la dificultad para filtrar estímulos relevantes, las personas con discapacidad habitualmente tienen dificultad para prestar atención a una tarea. Los juegos musicales que consisten en repetir sonidos o seguir instrucciones a partir de canciones pueden ser muy efectivos para la potenciación del área cognitiva, que resultará en una mejora de la atención. Asimismo, los instrumentos musicales, con diferentes funciones musicales asignadas, pueden suponer igualmente un foco de atención, a través de instrucciones simples y directas, sin miedo a la repetición.

La música como actividad de ocio

Finalmente, no se puede olvidar la parte lúdica de la música. De hecho, desde la musicoterapia es necesario animar a las personas con discapacidad intelectual a que utilicen la música en su tiempo libre como entretenimiento.

El Soundpainting

El Soundpainting es una técnica universal de gestos para la composición multidisciplinar en vivo. En ella, existe la figura del soundpainter –el compositor–, que se comunica con el grupo a través de diferentes gestos, indicando así el material específico y/o aleatorio a realizar. La música se crea a tiempo real, lo que requiere “una alta capacidad de componer y adap-

tarse a lo que sucede en el momento”. En la actualidad (2024) está compuesta por más de 1.500 gestos, que responden a las cuatro preguntas de actuación: qué, cómo, quién y cuándo.

La técnica del Soundpainting fue creada por Thompson en 1974. En ese mismo año formó su primera orquesta en Woodstock (Nueva York), con la que comenzó a utilizar algunos de los gestos básicos que después se convertirían en el Soundpainting. En la actualidad, el Soundpainting se considera una lengua “viva y en crecimiento” (Thompson, 2024).

Esta técnica comporta un código estructurado de señales para poder desarrollar la interpretación. En términos generales podemos decir que la sintaxis del soundpainting sigue una organización preestablecida para indicar Quién debe participar (identificadores), Qué debe hacer (contenido), Cómo debe intervenir (modificadores) y Cuándo le corresponde hacerlo (entradas). Sumados a ellos están los modos (parámetros específicos para la ejecución) y las paletas (dar entrada a fragmentos específicos ensayados con anterioridad). Los gestos empleados para hacer dar estas indicaciones se separan en dos clases básicas: señas de función (*Function Gestures*) y señas escultóricas (*Sculpting Gestures*). Los primeros marcan quién realizará el material y cuándo comenzará a ejecutarlo. Los segundos indican qué tipo de material será realizado y también cómo será realizado (Thompson, 2006).

Musicoterapia, improvisación musical y Soundpainting

“Improvisar es a la música lo que hablar al lenguaje, la herramienta más directa de expresión y comunicación”. Expresarse a través de la música significa comunicar un mensaje por medio de unos elementos que forman un código con sentido. Así, hablar con música es improvisar, una actividad “que implica expresar libremente los elementos que conforman el lenguaje musical a través del instrumento” (Juanals, 2023). En el ámbito terapéutico musical, la improvisación está estrechamente ligada con la creatividad, uno de los principales objetivos a trabajar con personas con discapacidad intelectual.

Oscar Vidal en su tesis doctoral *Componiendo con soundpainting en el aula de música* (2021) afirma que los ejercicios de composición e improvisación en tiempo real –como el Soundpainting– suponen un reto y un acto de confianza en sí mismo y en los demás. La improvisación “es una actividad de tipo cognitivo que ocupa un lugar trascendente y que demanda iniciativa, imaginación, originalidad y reflexión”, es un elemento inherente a la experiencia creativa y elemento fundamental para el desarrollo de la creatividad. Tiene el poder de transferir las competencias artísticas a otras más duraderas: concentración, respeto, autoconfianza y percepción de uno mismo y del entorno.

“Las personas con discapacidad intelectual que han tenido pocas oportunidades para compartir aspectos de su propia identidad tienen un alto riesgo de perder el sentido y la percepción de sí mismos” (Toolan y Coleman 1996, citado en Swaney, 2020). Para perseguir el objetivo de la autopercepción, es necesario crear oportunidades para una conexión en la que lo verbal queda en un segundo plano.

En un contexto de creación a través de Soundpainting, a pesar de la existencia de un soundpainter –el compositor, el líder–, la composición surge inevitablemente de la colaboración de todos los componentes del grupo, pues “requiere procedimientos de improvisación asociados a muchas de las indicaciones que el soundpainter construye” (Vidal, 2021). Así, todos los integrantes de una sesión de musicoterapia en grupo trabajarán la creatividad, no sólo el paciente que esté actuando como líder.

Materiales y Método

Para trabajar todos los objetivos mencionados anteriormente, se propone una intervención que consiste en una adaptación de la técnica del Soundpainting para musicoterapia con adultos con discapacidad intelectual, basada a su vez en los métodos de musicoterapia activa e improvisación. Se traduce en una actividad llamada Juego del Director de Orquesta. En ella, todos los pacientes participan de forma activa: uno de ellos –el que realiza la función de director de orquesta–, como improvisador y compositor musical, y los demás –los que forman parte del grupo–, como intérpretes y creadores de música.

Uno de los principales obstáculos que se encuentran a la hora de adaptar la técnica del Soundpainting a la musicoterapia es la complejidad de los gestos que la conforman. Por ello, el primer paso consiste en una selección de los considerados esenciales para la creación musical y una división en dos niveles: básico y avanzado. El básico está pensado para personas con discapacidad moderada/grave y, el avanzado, para personas con discapacidad grave/profunda. Siempre será el musicoterapeuta –conocedor del grupo– el que determine cuál es el nivel que mejor se adapta al grupo de pacientes con el que está trabajando. Si hay individuos de los dos niveles diferentes, todos realizan el básico.

Nivel básico

Después de haber enseñado los gestos al grupo, lo ideal para el desarrollo del Juego del Director de Orquesta en su nivel básico es la presencia de dos terapeutas, uno que acompañe al paciente que se encuentra en el centro del círculo y otro en calidad de coterapeuta que realice una base musical con un instrumento polifónico como la guitarra o el piano durante el momento de creación musical por parte de los pacientes.

Tabla 1.*Gestos del nivel básico del Juego del Director de Orquesta.*

| Gesto | Explicación |
|---|--|
| Señalar con la mano | Tocar. Sólo toca a quien se esté señalando y mientras se le señale. Se puede señalar a uno con cada mano, por lo que sólo podrán tocar uno o dos a la vez. |
| Recoger el sonido | Dejar de tocar. Todas las personas que están tocando dejan de tocar cuando el paciente director realiza este gesto. |
| Agitar o mover el brazo en alto | Tocar todos. Mientras el paciente director esté moviendo el brazo en alto –dentro de sus posibilidades–, todos tocan. |
| Subir o bajar el brazo mientras se señala | Volumen. Al señalar, la posición del brazo indicará el volumen. Cuanto más alto esté el brazo, más fuerte se deberá de tocar. Se pueden hacer crescendos y decrescendos, de hecho, es positivo el juego con las dinámicas. |

Nota: Esta tabla expone los cuatro gestos que componen el nivel básico del Juego del Director de Orquesta, considerados los básicos para la creación musical basada en el Soundpainting.

Nivel avanzado

En este caso, sólo se necesita un terapeuta para llevar a cabo la actividad, ya que se considera a los pacientes más autónomos y no es necesaria una base musical, aunque se puede introducir a criterio de la musicoterapeuta (tabla 2).

Participantes

Las sesiones de prueba del Juego del Director de Orquesta se han realizado durante las Prácticas Externas del Máster Universitario en Musicoterapia de la Universidad Internacional de La Rioja (UNIR), llevadas a cabo en la Asociación ProDiscapacitados de Colmenar Viejo (ASPRODICO), ubicada en la Comunidad de Madrid y supervisadas por la musicoterapeuta Beatriz Amorós. Fueron cinco sesiones desarrolladas en un periodo de tres semanas junto a un grupo de seis jóvenes y adultos –entre 18 y 50 años– con discapacidad intelectual. Durante el transcurso de las sesiones se les dividió en dos grupos, según sus limitaciones: básico –pensado para personas con un nivel de discapacidad más alto– y avanzado –para pacientes cuyo nivel de discapacidad sea más leve–.

Procedimiento

Para llevar a cabo el Juego del Director de Orquesta, en primer lugar, se deben colocar todos los pacientes formando un círculo. Cada uno debe tomar un instrumento musical. Todas las sesiones de la presente propuesta se han realizado con los pacientes sentados en sillas, sin embargo, se puede considerar su colocación de pie o sentados en el suelo según sus capacidades motoras o los instrumentos que estén utilizando.

Tabla 2.*Gestos del nivel avanzado del Juego del Director de Orquesta.*

| Gesto | Explicación |
|--|--|
| Señalar con la mano | Tocar. Sólo toca a quien se esté señalando con el dedo índice de cualquier mano. Se puede señalar una persona con cada mano. Tocará(n) hasta que se le(s) indique que pare(n). |
| Señalar con el índice y hacer gesto de hablar/cantar | Cantar. El paciente director señala a una persona mientras, con la otra mano, realiza un gesto de hablar/cantar. Deberá hacerlo hasta que se le indique que pare. |
| Agitar o mover el brazo en alto | Tocar todos. Todos tocan cuando el paciente director realiza este gesto. Deben tocar hasta que se les indique lo contrario. |
| Delimitar una sección del grupo | Toca la sección del grupo señalada. En el nivel avanzado, se diferencia el gesto de señalar a dos personas con el de delimitar una sección del grupo. La diferencia radica en la posición de los dedos. En este caso, deberán estar todos estirados. |
| Subir o bajar el brazo mientras se señala | Volumen. Al señalar, la posición del brazo indicará el volumen. Cuanto más alto esté el brazo, más fuerte se deberá de tocar. Se pueden hacer crescendos y decrescendos, de hecho, es positivo el juego con las dinámicas. |
| Gesto de recoger el sonido | Parar de tocar/cantar. Todas las personas que están tocando dejan de tocar cuando el paciente director realiza este gesto. |

Nota: Esta tabla expone los cuatro gestos que componen el nivel avanzado para la creación musical basada en el Soundpainting.

El primer paso del Juego del Director de Orquesta es enseñar los gestos a los pacientes. Según el grupo con el que trabaje, el terapeuta decidirá a su criterio la manera de introducirlos: todos a la vez, uno por uno, de dos en dos, en diferentes sesiones o en la misma, etcétera. En este caso, los pacientes conocían la mayoría de los gestos y el nuevo del nivel avanzado –cantar– se introdujo a lo largo de varias sesiones, para su correcta interiorización.

En el desarrollo de la actividad uno de los pacientes se coloca en el centro del círculo para realizar el papel de “director de orquesta”, soundpainter en este caso. A través de gestos que han aprendido previamente de la mano de la musicoterapeuta, irá comunicándose con el resto del grupo –que permanecerán sentados, con sus instrumentos listos– a través de gestos para crear sonidos improvisados.

Análisis de datos

Para evaluar este proyecto se han utilizado métodos de evaluación directos, basados en hojas de observación, anotaciones de la musicoterapeuta en las propias sesiones y análisis de grabaciones. Además del registro en vídeo de todas las sesiones, se han realizado hojas de observación y escalas de Likert, métodos de evaluación cualitativa y cuantitativa, respectivamente.

Grabación en vídeo

La totalidad de las cinco sesiones de este proyecto se han grabado en vídeo para su posterior análisis. Los registros se han utilizado para completar las hojas de observación tras finalizar las sesiones, así como para observar y comparar con más detalle el progreso de los pacientes – sobre todo de forma individual, en relación con la comunicación–.

Hojas de observación

El sistema de evaluación principal de este proyecto han sido las hojas de observación y registro, es decir, un sistema de evaluación cualitativa. Tras establecer los objetivos generales del proyecto, se creó una hoja de observación con los objetivos concretos a perseguir en cada sesión, para asegurar que se les dedicara el tiempo necesario a todas las metas propuestas.

Utilizando como guía estos objetivos, se creó una hoja de observación para cada una de las cinco sesiones. Cada una de ellas tiene dos versiones: una primera con la programación pensada para la sesión, con ideas concretas y concisas que sirvieran como guía a la musicoterapeuta; y una definitiva con los apuntes tomados tras la sesión, tanto desde las ideas surgidas en el momento, como tras el visionado de la grabación en vídeo.

Escalas Likert

Las escalas Likert corresponden al componente de evaluación cuantitativa que complementa la evaluación cualitativa de las hojas de registro. Se ha elaborado una Escala Likert de forma individual por paciente y una colectiva para todo el grupo. De esta forma, no sólo se evaluará a los pacientes, sino también su funcionamiento como grupo.

Lo que se pretende observar en este estudio es la mejora del bienestar de las personas con discapacidad intelectual tras participar en varias sesiones de musicoterapia basada en el Soundpainting.

Por ello, las escalas se rellenarán en la primera y la última sesión, para su posterior comparación. En el caso de los pacientes que no acudieron a todas las sesiones – sobre todo para los que faltaron a la primera o a la quinta– se tendrán en cuenta la primera y la última sesión a la que acudieron.

Además, se ha de tener en cuenta que los valores en sí mismos no cuentan con mucha importancia, sino la diferencia entre ellos que se observe desde la primera hasta la última sesión.

Asimismo, se ha de tener en cuenta las características, fortalezas y dificultades en cada paciente, pues en según qué variable, un progreso de dos puntos en un usuario puede ser mucho más significativo que un progreso de cinco puntos en otro usuario, y viceversa.

RESULTADOS

Análisis individual

Tras haber realizado una observación individualizada de cada uno de los pacientes, se ha analizado el impacto que pueden tener los resultados en la calidad de vida y el bienestar de los adultos con discapacidad intelectual. Sólo un máximo de cinco sesiones –no todos los pacientes participaron en la totalidad del proyecto– han podido demostrar los beneficios de la musicoterapia activa en este colectivo de pacientes.

Una técnica de improvisación como el Soundpainting se basa, además de en la creación musical –creatividad–, en la comunicación entre los miembros del grupo: del director al grupo, del grupo al director y de los miembros del grupo entre ellos, sin pasar por alto los puentes comunicativos establecidos con las terapeutas. Por ello, resulta una herramienta idónea para el trabajo sobre objetivos relacionados con estos campos.

Además, este estudio también ha observado las consecuencias de una mejora en la creatividad y la comunicación: el aumento de la autoestima y la autopercepción, lo que provocará que los pacientes adquieran autonomía para la realización de diversas tareas, dentro o fuera del ámbito artístico. Finalmente, como realizan Xaimena Valverde y Eliana Sabeh en su Programa de musicoterapia para personas con discapacidad intelectual que envejecen (2011), no se ha querido dejar de lado el componente de ocio que acompaña a la música, que corre el riesgo de quedarse en segundo plano y que tanta falta hace a los adultos con discapacidad intelectual.

Así, todos los pacientes que acudieron a más de dos sesiones presentan claras mejoras en los diversos parámetros a analizar.

Análisis grupal

Los indicadores de la Escala Likert de evaluación grupal en la primera sesión parten de una base alta, ya que el estudio trabaja con un grupo de pacientes cohesionado, que lleva mucho tiempo trabajando con la misma terapeuta y cuyos miembros coinciden en otros ámbitos de su día a día y no sólo en musicoterapia.

Igualmente cabe destacar, en general, los altos indicadores de la última sesión. Estos denotan los resultados positivos de esta actividad y de la musicoterapia basada en el Soundpainting, a corto plazo. Como última conclusión, los importantes resultados que se podrían obtener en caso de aplicar actividades de improvisación musical en la terapia grupal para adultos con discapacidad intelectual a largo plazo.

En cuanto a puntos a mejorar, el siguiente paso sería trabajar el aspecto de la creatividad a nivel grupal. Sería interesante trabajar este aspecto con los pacientes del nivel avanzado, sin embargo, el trabajo conjunto con los pacientes del nivel bási-

co ofrece oportunidades tan interesantes como la ayuda, el apoyo y la influencia mutua. Además, la presencia de todo el grupo genera un espacio seguro para todos los pacientes que es muy necesario para el correcto desarrollo de la creatividad. Por ello y según los aspectos que se pretendan trabajar, la actividad funciona de las dos maneras. En las siguientes figuras, se muestra un análisis grupal, a través de escala Likert, de la primera y la última sesión del proyecto.

Figura 1.

Escala de Likert de evaluación grupal de la primera sesión.

| Número de sesión: 1 | | Fecha: 11.05.2023 | Asistentes: Básico: G, M, P; Avanzado: C | | | | |
|--|---|-------------------|--|---|---|---|--|
| Bloque | Logros (colectivos) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| Creatividad (grupal) | El grupo sigue las propuestas musicales de las terapeutas | | | | X | | |
| | Se muestran satisfechos con el resultado musical | | | X | | | |
| | Innovan en el uso de los instrumentos musicales | X | | | | | |
| Comunicación | Participan activamente en el momento de repasar la actividad y los gestos | | | | X | | |
| | En caso de duda, se ayudan entre ellos | | | | X | | |
| | Están atentos a los gestos y respuestas de los compañeros | | | | X | | |
| Espacio de ocio y diversión | El ambiente de la sesión ha sido distendido, divertido y sin tensiones | | | X | | | |
| | El grupo se ve motivado con la actividad | | | | X | | |
| | La actividad funciona de forma orgánica | | | | X | | |
| Observaciones: En general, todo el grupo se muestra concentrado, motivado y atento a las terapeutas. Probablemente, por este motivo, los signos de diversión son más escasos. | | | | | | | |

Nota: Elaboración propia

Figura 2.

Escala de Likert de evaluación grupal de la última sesión.

| Número de sesión: 1 | | Fecha: 11.05.2023 | Asistentes: Básico: M, P; Avanzado: C, E, J | | | | |
|---|---|-------------------|---|---|---|---|--|
| Bloque | Logros (colectivos) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| Creatividad (grupal) | El grupo sigue las propuestas musicales de las terapeutas | | | | X | | |
| | Se muestran satisfechos con el resultado musical | | | | X | | |
| | Innovan en el uso de los instrumentos musicales | | | X | | | |
| Comunicación | Participan activamente en el momento de repasar la actividad y los gestos | | | | | X | |
| | En caso de duda, se ayudan entre ellos | | | | | X | |
| | Están atentos a los gestos y respuestas de los compañeros | | | | | X | |
| Espacio de ocio y diversión | El ambiente de la sesión ha sido distendido, divertido y sin tensiones | | | | | X | |
| | El grupo se ve motivado con la actividad | | | | | X | |
| | La actividad funciona de forma orgánica | | | | | X | |
| Observaciones: Es muy posible que gran parte de la subida en puntuaciones sea porque en esta última sesión están presentes todos los pacientes del nivel avanzado, que a su vez hacen de soporte y ayuda para sus compañeros del nivel básico. | | | | | | | |

Nota: Elaboración propia

CONCLUSIONES

En primer lugar, señalar que las conclusiones que se pueden extraer tras la valoración de las sesiones son parciales, ya que, en cinco sesiones, el proyecto nada más ha podido comenzar su desarrollo y demostrar la capacidad de evolución que presenta. Igualmente, se considera necesario destacar que durante el análisis de los resultados se pudieron ver mejoras en la mayoría de los pacientes y las metas, a pesar de que las necesidades sobre las que se han trabajado son muy generales, es decir, la autopercepción o la comunicación –dos de los ejemplos–, sin aplicarlas a contextos o situaciones concretas.

Finalmente, y tras analizar la técnica del Soundpainting, uno de los principales obstáculos que se encuentran a la hora de adaptarla a la musicoterapia es la complejidad de los gestos que la conforman.

Por ello, en un primer momento, puede parecer demasiado ambicioso que los pacientes interioricen varios gestos lo suficiente como para crear música con ellos en sólo cinco sesiones. Sin embargo, en este caso se contaba con meses de trabajo previo alrededor de esta actividad, si bien de forma esporádica. Desafortunadamente, no hay registro de estas sesiones anteriores.

En conclusión: el escenario ideal sería que estas sesiones representaran el inicio de un proyecto mucho más largo, a varios meses vista, incluso pensado para todo un curso escolar. De momento, la actividad del Juego del Director de Orquesta ha estado centrada en el aprendizaje e interiorización de los gestos más básicos de la creación musical en Soundpainting. Las vías por trabajar en caso de desarrollar el proyecto más a largo plazo serían otras, como el desarrollo de la creatividad, la musicalidad, el sentido artístico, la expresión musical, el niño interior del que se habla en el método de Nordoff-Robbins, la identidad artística individual y colectiva, etcétera.

Finalmente, cabe destacar la estrecha relación que existe entre el mantenimiento o la mejora del bienestar –uno de los principales objetivos del proyecto– y la diversión. El bienestar de los pacientes siempre debe ser la principal meta para seguir en musicoterapia. Para ello, el musicoterapeuta debe velar por dos cuestiones principales:

- Que todos los pacientes, de los dos niveles, tengan un espacio seguro de creación musical como directores ante el grupo, con el tiempo que necesiten para generar los movimientos, la respuesta esperada y el apoyo para su realización en caso de necesitarlo.
- Que todos los pacientes que forman parte del grupo entiendan los movimientos, para que puedan ofrecer una respuesta musical al paciente director.

REFERENCIAS

- Asociación Americana de Psiquiatría (2014). Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5. American Psychiatric Publishing.
- Lee, R. (2016). Group music therapy for children with emotional and behavioral difficulties: identifying music therapy activities appropriate for group evolution. University of Jyväskylä.
- Bingham, M.C. (2019). Defining the Therapeutic Singing Voice: An Analysis of Four Music Therapists' Clinical Work. *Music Therapy Perspectives*, 37 (2), 176-186.
- Juanals, A. (2023). Hablar con música: la improvisación. *Melómano*, 293, 58-63.
- Sánchez-Menárguez, M.L. (2015). Musicoterapia en la enfermedad de Parkinson. Universidad Católica de Murcia.
- Swaney, M. (2020). Four Relational Experiences in Music Therapy with Adults with Severe and Profound Intellectual Disability. *Music Therapy Perspectives*, 38, 69-79.
- Thompson, W. (2006). *The Soundpainting Workbook*. New York.
- Thompson, W. (abril de 2023). Soundpainting. <http://www.soundpainting.com/home-3-sp/>
- Valverde, X. y Sabeh, E. N. (2011). Programa de musicoterapia para personas con discapacidad intelectual que envejecen. *Revista Española sobre Discapacidad Intelectual*, Volumen 43, 63-78.
- Vidal, O. (2021). *Componiendo con soundpainting en el aula de música*. [Tesis doctoral]. Universitat de València.

EL GESTO ADAPTADO COMO ELEMENTO DE CREACIÓN MUSICAL EN MUSICOTERAPIA

