



Pontificia Universidad
Católica del Ecuador

ESCUELA DE PSICOLOGÍA

Tema:

LA IMPROVISACIÓN MUSICAL COMO TÉCNICA MUSICOTERAPÉUTICA
PARA LA DISMINUCIÓN DE ESTRÉS EN NIÑOS/AS EN SITUACIÓN DE
RIESGO PSICOSOCIAL DE LA CIUDAD DE AMBATO

**Proyecto de investigación previo a la obtención del título de
Psicóloga Clínica**

Línea de Investigación:

DESARROLLO HUMANO Y SALUD MENTAL

Autora:

JOHANNA CAROLINA MOLINA VALENCIA

Director:

DRA. MG. LUCÍA ALMEIDA MÁRQUEZ

Ambato – Ecuador

Enero 2019

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR SEDE AMBATO

HOJA DE APROBACIÓN

Tema:

LA IMPROVISACIÓN MUSICAL COMO TÉCNICA MUSICOTERAPÉUTICA
PARA LA DISMINUCIÓN DE ESTRÉS EN NIÑOS/AS EN SITUACIÓN DE
RIESGO PSICOSOCIAL DE LA CIUDAD DE AMBATO

Línea de Investigación:

DESARROLLO HUMANO Y SALUD MENTAL

Autora:

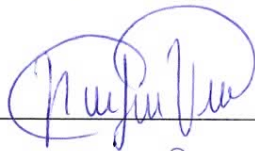
JOHANNA CAROLINA MOLINA VALENCIA

Lucía Almeida Márquez, Dra. Mg.

f. 


CALIFICADORA

Narcisa de Jesús Villegas Villacres, Psc. Mg.

f. 

CALIFICADORA

Víctor Manuel Cuadrado Rodríguez, Mg.

f. 

CALIFICADOR

María Isabel Ramos Noboa, Psc. Cl. Mg.

f. 

DIRECTORA DE LA ESCUELA DE PSICOLOGÍA

Hugo Rogelio Altamirano Villaroel, Dr.

f. 

SECRETARIO GENERAL PUCESA


Pontificia Universidad
Católica del Ecuador
**SECRETARÍA GENERAL
PROCURADURÍA**

Ambato – Ecuador

Enero 2019

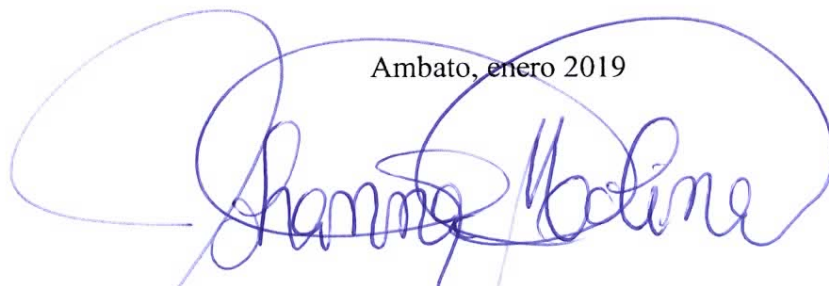

Pontificia Universidad
Católica del Ecuador
BIBLIOTECA

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo: **JOHANNA CAROLINA MOLINA VALENCIA**, con **CC. 1804716700**, autora del trabajo de graduación intitulado: **“LA IMPROVISACIÓN MUSICAL COMO TÉCNICA MUSICOTERAPÉUTICA PARA LA DISMINUCIÓN DE ESTRÉS EN NIÑOS/AS EN SITUACIÓN DE RIESGO PSICOSOCIAL DE LA CIUDAD DE AMBATO”**, previa a la obtención del título profesional de **PSICÓLOGA CLÍNICA**, en la escuela de **PSICOLOGÍA**.

1. Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tiene la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, de conformidad con el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.
2. Autorizo a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador a difundir a través de sitio web de la Biblioteca de la PUCE Ambato, el referido trabajo de graduación, respetando las políticas de propiedad intelectual de Universidad

Ambato, enero 2019



JOHANNA CAROLINA MOLINA VALENCIA

CC. 1804716700

AGRADECIMIENTO

A Dios, al Universo y la Vida por ponerme ante personas y lugares precisos en momentos adecuados para aprender de cada situación y así darme la oportunidad de crecer y convertirme en la mujer que soy.

A mi familia por estar conmigo a lo largo de este viaje y por introducirme en el mundo de la música. A mi Papi, por enseñarme que la palabra “no puedo” no existe, que los sueños se hacen realidad, siempre y cuando, se los desee con todo el corazón y se trabaje duro para conseguirlos. A mi Mami, por motivarme a que mi voz se escuche, mi carisma deje huella, fortalecer mi corazón generoso, a soñar en grande y a encontrar el camino a casa. A mi hermano Erick, al inspirarme a ser la mejor, alcanzar la excelencia y demostrarme que cada sacrificio siempre tiene su recompensa.

A mi tutora, Dra. Lucía Almeida por aceptar ser parte de este proyecto, acompañarme en su realización, impartirme sus conocimientos y alentarme en todo momento.

A mi querido amigo Fabricio Vásquez de la Bandera por guiarme, creer en mí y por ser parte de este proceso, en el cual nos dimos cuenta una vez más, la magia que tiene la música y su importancia en la vida de las personas.

A los niños/as de la Fundación Proyecto Don Bosco Fase Uno por ser base fundamental de este sueño y quienes me enseñaron que, a pesar de las circunstancias de la vida, debemos recordar que todos tenemos alegría de reserva en nuestro corazón, enfrentar la vida con una sonrisa en el rostro y siempre disfrutar de cada momento.

DEDICATORIA

A todas las personas soñadoras que creen que todo es posible en la vida y que tienen la convicción de cambiar el mundo a partir del pequeño pedacito que nos rodea.

RESUMEN

El presente proyecto de investigación tiene como objetivo principal ejecutar sesiones musicoterapéuticas utilizando la técnica de improvisación musical para disminuir los niveles de estrés en los niños que se encuentran en situación de riesgo psicosocial. El diseño y tipo de investigación fue cuasiexperimental, de corte longitudinal, con modalidad de pre-test, intervención, post-test. La población se constituyó con 30 niños, cuyo criterio de inclusión fue el pertenecer a la Fundación Proyecto Don Bosco Fase Uno y encontrarse en el rango de edad de 6 hasta los 11 años. Se utilizó tres instrumentos para valorar la condición inicial de la población, por lo que se aplicó la Ficha Sociodemográfica, el Inventario de Estrés Cotidiano Infantil (IECI) y la Ficha de Observación para el seguimiento y evolución de los participantes. El programa de intervención consistió en 20 sesiones musicoterapéuticas, en las cuales se emplearon estrategias y actividades de improvisación musical con instrumentos Orff, audición de melodías, estimulación de la imaginación y el uso del cuerpo como instrumento musical. Los resultados obtenidos en la ficha de observación muestran una disminución muy significativa de $p = 0,000$ de las manifestaciones del estrés infantil.

Palabras clave: improvisación musical, estrés infantil, instrumentos Orff.

ABSTRACT

This research project aims to carry out music therapy sessions using musical improvisation techniques to reduce stress levels in children who are in a situation of psychosocial risk. The design and type of research was quasi-experimental and longitudinal, with a pre-test, intervention and post-test. The sample was made up of 30 children that belong to the Proyecto Don Bosco Fase Uno Foundation and are aged between 6 to 11 years old. Three instruments were used to assess the initial condition of the sample – first, the Sociodemographic Record, second the Children`s Daily Stress Inventory (IECI) and finally the Observation Sheet for monitoring and the evolution of the participants. The intervention program consisted of 20 music therapy sessions in which strategies and activities of musical improvisation with Orff instruments, melody audition, stimulation of the imagination and the body as a musical instrument were used. The results obtained on the observation record depict a very significant decrease of $p = 0.000$ in manifestations of childhood stress.

Key words: *musical improvisation, childhood stress, Orff instruments.*

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Preliminares

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN	iii
AGRADECIMIENTO	iv
DEDICATORIA	v
RESUMEN.....	vi
ABSTRACT.....	vii
ÍNDICE DE CONTENIDOS	viii
ÍNDICE DE GRÁFICOS	xi
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I.....	3
PLANTEAMIENTO DE LA PROPUESTA DE TRABAJO	3
1.1 Antecedentes investigativos sobre la efectividad de la musicoterapia y la técnica de improvisación musical en la población en situación de riesgo infantil.....	3
1.2 Problema de investigación	5
1.2.1 Descripción del problema	5
1.2.2 Preguntas básicas	7
1.3 Justificación.....	8
1.4 Objetivos	9
1.4.1 Objetivo general	9
1.4.2 Objetivos específicos	9
1.5 Hipótesis de trabajo.....	9
1.6 Variables	10
1.7 Delimitación funcional.....	10
CAPÍTULO II	11
MARCO TEÓRICO.....	11
2.1 Musicoterapia.....	11
2.1.1 Contexto histórico	12
2.1.2 Definición de musicoterapia	15

2.1.3 Técnicas de musicoterapia	17
2.1.4 La improvisación musical	18
2.1.4.1 Técnicas de la improvisación musical	20
• Instrumentos Orff	23
2.1.5 Aplicabilidad de la musicoterapia en niños con niveles de estrés	24
2.2 Estrés infantil	25
2.2.1 Antecedentes históricos del estrés infantil	26
2.2.2 Estrés cotidiano infantil	27
2.2.3 Factores de riesgo psicosocial	29
2.2.4 Factores estresantes o estresores	30
2.2.5 Manifestaciones del estrés	31
CAPÍTULO III	33
MARCO METODOLÓGICO	33
3.1 Metodología	33
3.2 Técnicas	36
3.2.1 Técnica de la encuesta	36
3.2.2 Técnica psicométrica	36
3.2.3 Técnica de la observación	37
3.2.4 Técnica de la improvisación musical	37
3.3 Instrumentos	38
3.3.1 Ficha sociodemográfica	38
3.3.2 Inventario de estrés cotidiano infantil (IECI)	40
3.3.3 Ficha de observación	41
3.3.4 Parámetros de la planificación de las sesiones con improvisación musical	42
3.4 Población	43
3.5 Procedimiento metodológico	46
CAPÍTULO IV	49
ANÁLISIS DE RESULTADOS	49
4.1 Análisis de los datos sociodemográficos	49
4.1.1 Análisis de las variables individuales	49
4.1.2 Análisis de las variables personales	50
4.1.3 Análisis de las variables familiares	51
4.1.4 Análisis de las Variables Escolares	52

4.2 Análisis del estrés (Pre-test/diagnóstico inicial)	53
4.2.1 Análisis de las áreas del estrés (IECI).....	53
4.2.2 Análisis de las manifestaciones del estrés (Ficha de observación).....	55
4.3 Análisis comparativo del estrés Pre-test/Post-test	57
4.3.1 Análisis comparativo de las áreas del estrés (IECI).....	57
4.3.2 Análisis comparativo de las manifestaciones del estrés (Ficha de observación)	58
DISCUSIÓN	61
CAPÍTULO V	65
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	65
5.1 Conclusiones	65
5.2 Recomendaciones.....	67
BIBLIOGRAFÍA	68
ANEXOS	76
Anexo A: Hoja de presentación del proyecto de titulación.....	76
Anexo B: Carta de consentimiento informado.....	77
Anexo C: Ficha sociodemográfica	78
Anexo D: Inventario de estrés cotidiano infantil (IECI).....	80
Anexo E: Matriz de la ficha de observación	82
Anexo F: Matriz de la reunión de padres de familia.....	83
Anexo G: Matriz operativa de las sesiones musicoterapéuticas	85
Anexo H: Matriz operativa del departamento de trabajo social.....	114

ÍNDICE DE GRÁFICOS

TABLAS

Tabla 2.1 Categorización de las técnicas en musicoterapia	17
Tabla 2.2 Categorización de las técnicas en musicoterapia	21
Tabla 2.3 Sintomatología del estrés	31
Tabla 3.1 Indicadores de la ficha sociodemográfica.....	39
Tabla 3.2 Indicadores para la ficha de observación	42
Tabla 4.1 Características personales de la población.....	49
Tabla 4.2 Características sobre situación de vida	50
Tabla 4.3 Características familiares	52
Tabla 4.4 Características escolares	53
Tabla 4.5 Análisis estadístico de las manifestaciones del estrés.....	59

GRÁFICOS

Gráfico 4.1. Resultados del IECI por áreas	54
Gráfico 4.2. Manifestaciones en la primera sesión musicoterapéutica	55
Gráfico 4.3. Resultados que indican bajos niveles de introspección en la población	56
Gráfico 4.4. Comparación del pre-test y post-test del cuestionario IECI	57

INTRODUCCIÓN

El presente proyecto corresponde a la línea de investigación enfocada al desarrollo humano y salud mental; el cual comprende la aplicación de la improvisación musical como técnica musicoterapéutica para la disminución de estrés en niños/as en situación de riesgo psicosocial de la ciudad de Ambato. Para la elaboración del proyecto se han establecido cinco capítulos en donde se detalla cada aspecto de la investigación.

El primer capítulo se encuentra el planteamiento de la propuesta de trabajo, en el cual, se conocen los antecedentes, seguido de la descripción del problema detectado en la población de interés, después se detallan cuáles fueron las preguntas básicas que permitieron resolver dicho problema, luego se expone las razones por las que es pertinente el presente trabajo por medio de la justificación con sus respectivos objetivos y finalmente la hipótesis.

El segundo capítulo se presenta el marco teórico con los conceptos fundamentales sobre la improvisación como técnica musicoterapéutica y el estrés en niños/as en riesgo psicosocial. Este capítulo está estructurado de manera jerárquica, la variable de la musicoterapia con la que se inicia con un recorrido histórico, postulados actuales, definición de musicoterapia, explicación de la improvisación musical con sus respectivas técnicas, el uso de instrumentos Orff y la aplicabilidad esta técnica en niños con niveles de estrés. Con respecto a la variable del estrés en los niños, se parte desde el conocimiento general sobre el estrés infantil, historia de este término, estrés cotidiano infantil, factores de riesgo psicosocial, estresores y finalmente las manifestaciones físicas, psicológicas y comportamentales de este estado.

El tercer capítulo aborda lo concerniente al tipo, diseño, alcance de investigación, datos relevantes sobre de la población y cómo se escogieron a los participantes, a los que se le aplicaron criterios de inclusión, también se explica cuáles fueron las técnicas de recolección de información con sus respectivos instrumentos de evaluación, seguimiento y se detalla el procedimiento metodológico.

En el cuarto capítulo se realiza el análisis e interpretación de los resultados obtenidos tanto de la Ficha Sociodemográfica como del Inventario de Estrés Cotidiano Infantil (IECI) y de la Ficha de Observación, lo que permitió obtener resultados del antes, durante y después de las intervenciones y así establecer que existieron cambios, y, por ende, confirmar la hipótesis.

Finalmente, en el quinto capítulo, se presentan las conclusiones con sus respectivas recomendaciones a las que se llegaron tras el presente estudio. Por último, se encuentran la lista de referencias o bibliografía, seguido de los anexos en donde se adjunta las planificaciones de trabajo de las intervenciones con la técnica de la improvisación musical.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DE LA PROPUESTA DE TRABAJO

1.1 Antecedentes investigativos sobre la efectividad de la musicoterapia y la técnica de improvisación musical en la población en situación de riesgo infantil.

Se han realizado varios estudios sobre la intervención musicoterapéutica en niños que se encuentran en riesgo psicosocial. En la investigación realizada por Guevara (2009), se basa en la intervención musicoterapéutica para promover la prosocialidad en los niños, llevada a cabo en la ciudad de Bogotá, Colombia, en la cual se utiliza un diseño cuasi experimental aplicando un pre-test y post-test a su población de interés. Se cuenta con la participación de 18 niños con edades entre 5 hasta los 9 años de edad. La muestra fue dividida en tres grupos: Grupo uno (recibe la intervención completa de 30 sesiones), Grupo dos (recibe intervención incompleta de 15 sesiones musicoterapéuticas) y el Grupo tres (no recibe tratamiento por lo que es el grupo control). El objetivo de la investigación es promover la prosocialidad de los niños que han sido víctimas de algún tipo de maltrato o violencia reduciendo los factores que lo ocasionan como el estrés, la agresividad, etc. Como resultado se obtuvo efectos significativos sobre la prosocialidad del grupo.

Lo planteado por Mendoza & Rodríguez (2016), en su estudio en la ciudad de Chimbote, Perú se enfoca en la efectividad de la musicoterapia en los niños, por lo que aplican un diseño cuasi experimental de tipo longitudinal ya que las mediciones

se realizaron dos veces en distintos momentos, en el cual utilizan un pre- test y post-test. Los participantes son 14 niños pertenecientes al hospital “Eleazar Guzmán Barrón” en el año 2015. El objetivo de la investigación es conocer si la intervención musicoterapéutica es aplicable en este tipo de población. Los resultados obtenidos se obtuvieron que la musicoterapia disminuye los niveles de padecimiento de los niños debido a que durante el proceso se evocan emociones de bienestar y tranquilidad.

Por otro lado, Herrera (2009), su interés de estudio lo lleva a cabo con un grupo de niños que presentan maltrato en un contexto de riesgo social en la ciudad de Valparaíso en Chile. Es un estudio experimental con una duración de 14 sesiones, siendo divididas en tres etapas: Fase Inicial (1-5 sesión), Fase Intermedia (6-10 sesión) y Fase Final (11-14 sesión). Cuenta con la participación de 11 niños entre edades de 7 a 11 años. Estos niños fueron remitidos por el psicólogo de la institución, por lo que ya fueron evaluados y requerían de la intervención. Los objetivos planteados se cumplen dentro de intervenciones durante cuatro meses.

Es así, que los estudios que se han realizado en los diferentes países de América del Sur son el sustento teórico para la presente investigación. Motivo por el cual este tipo de referencias con respecto a la aplicación de la musicoterapia dan a conocer que es viable esta nueva forma de intervención psicológica

1.2 Problema de investigación

En el siguiente apartado se expone la problemática que se consideró como motivo de estudio por medio de la observación a la población de interés, específicamente los niños en situación de riesgo psicosocial de la ciudad de Ambato.

1.2.1 Descripción del problema

En la Fundación “Proyecto Don Bosco” Fase Uno, se atiende a niños y niñas en situación de riesgo, es decir, son individuos que fueron víctimas de maltrato, cuidados negligentes por parte de sus padres o existe un abandono familiar. Ante esta experiencia vivida previamente, se da lugar a una conducta no adecuada en los mismos, ya que se observa su estrés durante situaciones conflictivas, en la que ellos usan frecuentemente la fuerza física dirigida a objetos y personas a su alrededor para descargarse y sentir alivio.

En las investigaciones realizadas previamente, se indica que existen ciertos factores que son estresores propios de la infancia, que se encuentran en las áreas: a) personal, siendo las habilidades sociales y la baja autoestima indicadores de la existencia de estrés que influyen en el desenvolvimiento escolar y social con respecto a la relación con los otros; b) familiar, la estructura y dinámica de este grupo dan paso a la creación de un ambiente rígido, angustioso, tenso para los niños; y c) salud, cualquier tipo de enfermedad, perjudica el desenvolvimiento normal de todo individuo (Martínez-Otero, 2012).

Al tener en cuenta todos estos factores, a nivel de intervención psicológica por parte de la institución, no se hace una contención adecuada, en otras palabras, un proceso en donde se tome en cuenta esta necesidad del niño/a que muchas de las veces se la confunden como otro tipo de conductas o simplemente el intento de herir al otro. Uno de los elementos de intervención para niños con problemas de agresividad e ira es a través de técnicas musicales y se utiliza la música como intervención terapéutica con el objetivo de disminuir el nivel de estrés que presentan los niños.

La aplicación de la improvisación musical Lodeiro (2016), indica que esta técnica involucra a la persona: “en una actividad en la que hace música espontáneamente (...) Se trata de jugar con los sonidos hasta que conformen un modelo, o una forma elegida por el paciente” (p.2). Mediante este tipo de experiencias los individuos encuentran una forma para expresar lo que sienten por lo que dejan salir esa presión que sienten en la vida cotidiana. Por este motivo, se estima que la implementación de un programa sistematizado de musicoterapia ayudaría en la disminución del estrés en la población de niños y niñas que se encuentran recibiendo apoyo en la Fundación Proyecto Don Bosco Fase Uno.

Ante lo expuesto, el presente proyecto de investigación tiene por objetivo, dar a conocer las nuevas formas de intervención terapéutica mediante técnicas musicales y su aplicabilidad en este tipo de población. La hipótesis se centra en la disminución de estrés por medio de la técnica de improvisación musical. Para ello se propone elaborar un diseño cuasi-experimental inter-sujetos en una muestra de niños y niñas de 6 a 11 años pertenecientes a la Fundación Proyecto Don Bosco de la ciudad de Ambato. De

comprobarse la hipótesis, este trabajo garantizará la efectividad de la musicoterapia como medio de intervención psicológica.

1.2.2 Preguntas básicas

A continuación, se responden las interrogantes que han sido el sustento para el desarrollo del tema propuesto.

1.2.3 ¿Cómo aparece el problema que se pretende solucionar?

Nace de la observación que se hace a los niños/as y se evidencia la presencia de estrés en ellos. Los motivos para que esto exista es debido a que aspectos del entorno de los escolares influyen en su desenvolvimiento. Por ejemplo, la dinámica familiar no es la adecuada, hay presión con respecto al área académica, los niños/as no cuentan con mecanismos adecuados de comunicación, la contención y atención en estos casos no es la apropiada. Además, es evidente el estrés en esta población tan joven, en las manifestaciones físicas, psicológicas y comportamentales.

1.2.4 ¿Qué lo origina?

La historia de vida de cada uno de los niños/as, es decir, de los ámbitos en los que se desarrollan los escolares. Cabe mencionar que al no contar con los mecanismos de afrontamiento y la presión de su entorno hace que el estrés aumente en esta población.

1.3 Justificación

Este proyecto de investigación se desarrolló con el propósito de brindar a los niños de la Fundación Proyecto Don Bosco Fase Uno, una intervención terapéutica en la cual mejore su condición y potenciar sus habilidades como lo permite la musicoterapia.

El tema del estrés infantil en nuestro medio no es considerado como un problema que demande atención, pero esto se debe a que existe el desconocimiento de esta condición. Es así que se plantea esta temática ya que la demanda cotidiana a la que se enfrentan los niños, cada vez es más tensionante por lo que llega a afectar a los ámbitos en los que ellos se desenvuelven.

Los niños que se encuentran en situación de riesgo psicosocial son los más vulnerables y por ende son propensos a adquirir esta condición. Al detectar que esta población se encuentra bajo exigencias constantes y el de conocer que no se trabaja terapéuticamente en este aspecto, se plantea el tema de investigación para conocer si la improvisación musical como técnica musicoterapéutica puede ser aplicada en este tipo de población.

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo general

Ejecutar un programa de intervención musicoterapéutica basado en la técnica de improvisación musical para disminuir el estrés en niños/as que presentan situación de riesgo.

1.4.2 Objetivos específicos

- Fundamentar los aspectos teóricos relacionados con el estrés en los niños y niñas y el uso de la música como medio de intervención terapéutica.
- Diagnosticar la condición de estrés actual en los niños/as que presentan situaciones de riesgo.
- Realizar intervenciones con los niños/as y aplicar la técnica de la improvisación musical.
- Aplicar un post-test para la formulación de las conclusiones de la investigación.
- Redactar un informe explicativo de los hallazgos obtenidos en las intervenciones.

1.5 Hipótesis de trabajo

La técnica de improvisación musical disminuye el estrés en los niños y niñas en situación de riesgo psicosocial de la Fundación Proyecto Don Bosco Fase Uno.

1.6 Variables

- **Variable Independiente:** La improvisación musical como técnica musicoterapéutica.
- **Variable Dependiente:** Estrés en niños/as en riesgo psicosocial

1.7 Delimitación funcional

A continuación, se presentan las preguntas que han servido como meta a alcanzar con respecto a la investigación propuesta.

1.7.1 ¿Qué será capaz de hacer el producto final del proyecto de titulación?

Como resultado final, la investigación aportará con un estudio experimental en donde se ponga a prueba las técnicas propuestas en musicoterapia con el fin de disminuir el estrés en los niños/as pertenecientes a la población que presenta una situación de riesgo psicosocial.

1.7.2 ¿Qué no será capaz de hacer el producto final del proyecto de titulación?

No será capaz de dar paso a una explicación de la situación ajustada a otro esquema de población.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Musicoterapia

En la actualidad existen varias formas de intervención terapéutica y la musicoterapia es una de ellas. Pertenece a las terapias artísticas lo que quiere decir que se emplean objetivos terapéuticos para destacar la creatividad del individuo. Según Fernández y Cardoso (2016), expresan que: “La musicoterapia constituye un camino que explora la dimensión humana en toda su complejidad, y contribuye a abrir canales de comunicación; su paulatina ramificación ha posibilitado nuevas y sólidas perspectivas de intervención” (párr. 4). De este modo, se busca que el paciente se descubra a sí mismo y sane su malestar con el empleo de los recursos que la música ofrece, por el contrario, lo que el terapeuta aporta en las sesiones son los caminos, los medios de comunicación para que su paciente se sienta en confianza y se exprese plenamente.

En efecto, la musicoterapia es una forma de intervención terapéutica relativamente nueva por lo que se debe conocer sus orígenes y saber desde cuando la música ha sido considerada como medio para estabilizar a la persona y ser parte de una de las formas de intervención más innovadoras de la actualidad. Es de esta forma que es oportuno realizar un recorrido histórico para viajar en el tiempo y comprender los diversos criterios de expertos en el tema.

2.1.1 Contexto histórico

La música ha existido desde que el hombre utilizó su ingenio para crear instrumentos con objetos que tenía a su alrededor como frutos secos, palos huecos, huesos y pieles de animales para elaborar instrumentos musicales o simplemente utilizar su voz para imitar sonidos. Conforme el hombre evoluciona físicamente también lo hace mentalmente al buscar formas para curar las enfermedades y descubrir a la música como un medio de sanación.

En la sección que se presenta a continuación, se da a conocer la investigación exhaustiva que Calle (2015), realiza con respecto al origen de la música como medio terapéutico.

2.1.1.1 Base fundacional de la historia de la musicoterapia

La investigación mencionada anteriormente, el autor se traslada a la época de los egipcios donde se encuentran en papiros el uso de la música como método de curación para las mujeres infértiles. Asimismo, en Roma se cura el insomnio mediante la audición de sonidos tranquilizantes y en Grecia se conoce a la música como el influyente en la conducta y en la moral del hombre.

En la Península Ibérica o mejor conocida como “Al-Ándalus” los efectos terapéuticos que tiene un conjunto de sonidos, se encuentra en Alhambra de Granada un lugar destinado para la Corte Real. La música como medio terapéutico se encontró en registros, en las cartas destinadas para el zodiaco de Abū Ma'shar. Tanto persas como

andaluces otorgan a la música como tratamiento, sea para la melancolía, atención temprana, hipnosis o regulador de conducta. En los Maristanes, conocidos ahora como manicomios, trabajaban personas que poseían conocimientos musicales para calmar a los pacientes.

Durante la Europa Medieval, en los Monasterios, se albergaba a toda clase de enfermos y los sacerdotes empleaban el canto Gregoriano, un canto simple o llano enfocado a la religiosidad, utilizándolo para la sanación de enfermedades físicas y del alma. El Renacimiento fue una época en la que la música era aplicada durante la terapia física y psíquica.

El Barroco al ser una época de auge de la música se toma en cuenta los afectos y la expresividad. En ese período se juega con la emoción y surgen los musicoterapeutas accidentales como Farinelli que era una “castrato” y Vivaldi. Con respecto a Vivaldi, en el Hospital de la Piedad en Venecia, llevó la música a los huérfanos y abandonados que residían ahí, les enseñaron a tocar el violín, lo que posteriormente Vivaldi descubrió que las conductas disruptivas que presentaban esta población disminuían considerablemente. Es así que este músico es el primero que crea la musicoterapia comunitaria.

Durante el Clasicismo surgen los músicos más reconocidos y los que en la actualidad son un referente de la época como: Beethoven, Haydn, Mozart, quienes no solo componían para que el mundo conozca su talento, más bien, por medio de sus creaciones, poder sanar su vida llena de tragedias, es decir, que utilizaban la música como una vía de expresión de emociones.

Pasan los años y se conocen nuevos postulados como los efectos fisiológicos que producen los sonidos. En la Primera y Segunda Guerra Mundial se encuentran los indicios en donde los hombres buscan nuevas formas de tratamiento con técnicas creativas que promuevan la expresión de emociones para atender a los afectados por el conflicto social por el que atravesaron. En 1950 se crea la Asociación Nacional de Musicoterapia en Estados Unidos, los pioneros en esta rama.

2.1.1.2 La musicoterapia en la actualidad

En los últimos años la musicoterapia ha ganado notoriedad en el campo de la psicología ya que es empleada para el trabajo terapéutico con niños, adultos, ancianos para disminuir o curar la sintomatología que les causa malestar. En el Congreso Mundial de Musicoterapia, se indican postulados sobre la musicoterapia, pero en especial la labor del musicoterapeuta que es muy especial porque brinda los recursos necesarios para que su paciente exprese lo que le pasa, sea por medio de una canción, movimiento corporal o sencillamente con el recordar un evento importante que le trae consigo una serie de sentimientos y emociones. Al momento que la persona expresa sus sentimientos y no siente ninguna clase de rechazo o juzgamiento, se libera de sí mismo, de sus limitaciones, deja de lado la idea de que no es capaz, y así, se promueve la creatividad y se fortalece las capacidades o habilidades que tiene el individuo para convertirse en el protagonista de su propia terapia (Sydenstricker, 2014).

Anteriormente se expuso el recorrido histórico de la musicoterapia, lo cual ha permitido comprender que desde la antigüedad el hombre siempre buscó maneras innovadoras para sanar sus males. Todos los representantes de las ciencias como la

física, filosofía, astronomía y hasta de la misma música, han dado valor fundamental a este postulado. Es así que se da paso a la conceptualización de este término.

2.1.2 Definición de musicoterapia

La música está presente en todos los ámbitos de la vida y al ser un lenguaje universal existe un sinnúmero de concepciones con respecto a este término. Hay varios puntos de vista, diferentes percepciones, cada persona define a la música a su manera de acuerdo a su relación y experiencia vivida gracias a ella. Es por eso, estudiosos en el tema hacen una relación en la que se indica, así como es complejo tener una definición de música, lo mismo pasa con el definir musicoterapia, ya que cada terapeuta lo describe de acuerdo a su experiencia dentro de las sesiones, por ende, se debe considerar ciertos aspectos para comprender este término (Berrocal, 2018).

Uno de los exponentes más importantes dentro de esta rama es Bruscia (2013), quien da a conocer que:

La musicoterapia, como fusión de la música y la terapia, es a la vez un arte, una ciencia y un proceso interpersonal. En tanto arte, se ocupa de la subjetividad, la individualidad, la creatividad y la belleza. En tanto ciencia, se ocupa de la objetividad, la universalidad, la repetitividad y la verdad. En tanto proceso interpersonal se ocupa de la empatía, la intimidad, la comunicación, la reciprocidad y los vínculos de roles (p. 9).

Con lo anterior expuesto, se conocen varios puntos de vista que giran alrededor de este término desde la concepción personal, la transdisciplinariedad, sin dejar de lado sus orígenes como arte, ciencia, proceso interpersonal, los diferentes tipos de procesos

enfocados a la necesidad individual de la persona, hasta la aplicación en una amplia gama de campos de atención dirigida a todas las personas que necesitan de herramientas para superar sus dificultades sean niños, adultos, ancianos sin importar el estrato social ni las diferencias culturales, la musicoterapia es muy amplia que es difícil encajarla en una sola explicación y generalizarla.

Existe una definición que es conocida a nivel mundial la cual permite tener una idea general de lo que se refiere la musicoterapia. La World Federation of Music Therapy fue la encargada de tomar varios aspectos de las diversas definiciones y encajarla en una, donde se abarque las características tanto de música como de terapia. Es así que plantean la definición en la que refieren que:

El uso profesional de la música y sus elementos como una intervención en entornos médicos, educativos y cotidianos con personas, grupos, familias o comunidades que buscan optimizar su calidad de vida y mejorar su nivel físico, social, comunicativo, emocional, intelectual, y salud espiritual y bienestar. La investigación, la práctica, la educación y la capacitación clínica en musicoterapia se basan en estándares profesionales según los contextos culturales, sociales y políticos (citado en Morante, 2013; traducción propia).

Por consiguiente, con este tipo de planteamiento en donde se define a este término, las personas que se encuentran interesadas en conocer el objetivo de esta terapia, lo puedan hacer de una manera general y conforme a la práctica, cada quien la va a comprender a su manera. La postura que se tome durante el proceso activo de esta profesión, generará en la persona ideas que aporten a la diversidad de puntos de vista sobre la musicoterapia.

En consecuencia a lo planteado, los expertos dan pautas para que personalmente formulemos una conceptualización de acuerdo a la perspectiva y experiencia adquirida a lo largo de la práctica en este campo. Por lo tanto, es oportuno conocer las técnicas útiles dentro de esta forma de intervención terapéutica.

2.1.3 Técnicas de musicoterapia

Dentro de la musicoterapia existen recursos con los cuales se direcciona el trabajo con las personas dentro de un ambiente terapéutico. Estas técnicas están divididas en dos grandes grupos como son las que se basan en la expresión y otras enfocadas a la recepción musical. Cada una de las técnicas posee métodos que facilitan a los individuos a identificarse con este modo de intervención. Como se ve a continuación en la Tabla 2.1, se detallan las diversas técnicas musicoterapéuticas:

Tabla 2.1

Categorización de las técnicas en musicoterapia

Técnicas	Métodos
Activas o Expresivas	Canto grupal
	Canto vincular
	Diálogo sonoro
	Psicodrama musical
	Improvisación clínica
	Asociación libre cantada
	Collage musical
	Trabajo con canciones
Pasivas o Receptivas	Música como disparador
	Música como sostén
	Música como consigna verbal
	Imágenes guiadas
	EISS (Estimulación de Imágenes y Sensaciones a través del Sonido)

Fuente: Lodeiro, M. (2016). *Técnicas Expresivas en Musicoterapia*. pp. 1-25.

Las técnicas tanto activas como pasivas son muy valiosas y su uso dependerá de las características personales y las situaciones por las que atraviesan los usuarios, es de este modo que, para la elección de algún tipo de técnica hay que tener en cuenta varios aspectos de la historia personal y musical de las personas beneficiarias de la

musicoterapia. Una de las técnicas empleadas para la intervención individual o grupal y que ha resultado ser una de las más efectivas es la improvisación musical. Debido a lo cual, es importante dedicar un apartado en donde se explique a que se refiere este término.

2.1.4 La improvisación musical

Cuando se piensa en improvisación se tiende a considerar que las cosas no están hechas de la mejor manera o que no se siguen parámetros preestablecidos para desarrollar alguna actividad. En el caso de la música, improvisación se refiere al crear melodías de acuerdo a la creatividad del intérprete o compositor. Según Hernández, Hernández y Milán (2010), enfatizan que: “En la improvisación, las ideas fluyen por sí mismas y las decisiones se toman en el acto” (p.18). Tal sentido integra la esencia de lo que realmente es la improvisación, en sí que es el arte de crear y dejar que la persona fluya con sus ideas permitiéndole que sea más espontánea.

La técnica conocida como improvisación musical, indica espontaneidad en la que se pone a prueba la creatividad del paciente y como lo menciona Wigram (2014), este proceso es:

Emocionante, estimulante, creativa y estéticamente interesante, la música puede ser improvisada por cualquier persona, en cualquier instrumento o quizás incluso en una silla, una mesa, un vaso, en la propia rodilla o en la puerta del banco cuando esperas que se abra (p.39, traducción propia).

Es así, este recurso es ventajoso para que el paciente no se sienta intimidado o presionado, pero en especial, que la persona pueda crear su propio sonido con

cualquier elemento que tenga a su alcance, sea con objetos que se encuentran en la vida cotidiana, corporal o algo más elaborado como un instrumento musical.

Tresierra (2005), por su parte señala que la técnica de la improvisación musical “dará al paciente la oportunidad de comunicar sus emociones en un contexto en que se sienta escuchado y facilita su proceso de adaptación a su nueva realidad” (p. 55). Con lo citado se entiende que el paciente busque sentirse seguro en el espacio terapéutico, pero sobre todo que pueda expresar lo que siente y piensa con el simple manejo de herramientas musicales.

En el ámbito terapéutico, esta técnica es importante en todo momento ya sea para establecer la empatía, la observación, la comunicación con el paciente mediante la expresión con un instrumento musical o por su lenguaje corporal. Según Lodeiro (2016), expone que: “La improvisación musical tiene un papel específico dentro del proceso terapéutico y puede utilizarse como medio de valoración (inicial y final), y como recurso terapéutico en el proceso de intervención” (p. 9). Es importante señalar que se manejan experiencias musicales en donde se estimula la capacidad de recordar y que emerjan emociones asociadas a lo que sucede en ese momento importante en la sesión lo cual estimula el desahogo emocional (Abraham & Justel, 2015).

En conclusión, con la técnica de la improvisación musical, se debe enfatizar en el usuario que la creación es un proceso personal y debe guardar la calma ya que se descubrirá a sí mismo, y mejorará su calidad de vida durante el proceso musicoterapéutico.

Tal como se ha visto, la improvisación musical pertenece al grupo de técnicas expresivas, por lo tanto, es preciso detallar cada aspecto del desarrollo de esta durante el proceso terapéutico.

2.1.4.1 Técnicas de la improvisación musical

Las técnicas musicales que se utilizan dentro de un marco de intervención musicoterapéutica están dirigidas hacia la estimulación de una vivencia personal que puede ser de manera musical como no necesariamente. Por consiguiente, las respuestas que se manifiestan en cada persona, con la utilización de técnicas/herramientas adecuadas a su caso, se encamina un trabajo hacia la elaboración de las necesidades que ellos demanden. En el caso de la improvisación musical, se tiene dos tipos de técnicas con las cuales se desarrolla una intervención. Como se aprecia en el Tabla 2.2 que se presenta a continuación, se describen las técnicas dentro de la improvisación musical.

Tabla 2.2

Categorización de las técnicas en musicoterapia

Técnica	Abreviatura	Nombre	Objetivo	Elementos	Descripción
Musical	M1	Establecer contacto	Fomentar la conciencia en el usuario tanto de sí mismo, de la presencia del terapeuta y de la música. Útil para establecer empatía	Reflejar	Devolver al usuario sus estados de ánimo, actitudes, emociones.
				Imitar	Reproducir de manera semejante la respuesta del usuario.
				Sincronizar	Coincidir con el usuario. Hacer lo mismo al mismo tiempo.
				Ritmo	Ir a la velocidad e intensidad que propone el usuario.
				Incorporar	Improvisar de acuerdo a la idea que presenta la persona.
				Conexión	Crear melodías de acuerdo a la respuesta del usuario.
				Acompañar	Ser el apoyo, el sostén de lo que está produciendo el usuario.
				Exagerar	Producir algo diferente al momento de tocar.
				Soliloquiar	Conversación consigo mismo crenado una canción.
				Dar	Entregar o presentar algo al usuario donde evidencie su trabajo.
	M2	Obtener respuesta	Fortalecer la confianza en el usuario mientras se desarrollan habilidades de escucha y alentar a que se exprese por sí mismo	Modelar	Indicar al usuario lo que debe hacer.
				Repetir	Realizar varias veces un motivo musical.
				Hacer espacios	Hacer pausas durante la improvisación para que el usuario los rellene con su propia creación.
				Interponer	Llenar los espacios/ silencios intencionales que el usuario crea.
				Completar	El usuario realiza preguntas musicalmente y el terapeuta responde.
				Extensión	Desarrollar ampliamente la respuesta para el usuario.
				Emparejar	Desarrollar varios motivos musicales.
	M3	Respuesta de estructura	El musicoterapeuta asume un rol de guía durante la improvisación del usuario y fortalece la expresión libre	Tierra rítmica	Proporcionar un ritmo base
				Centro tonal	Trabajar con escalas
				Organización	Brindar al usuario elementos musicales para su creación.
M4	Guiar al cliente hacia una mayor libertad de expresión	Descubrir y explorar nuevas formas de respuesta por parte del usuario	Intensificar	Incrementar la intensidad y la velocidad.	
			Calmante	Tocar/acompañar de manera lenta y suave.	
			Introducir el cambio	Incluir nuevo material musical	
			Modular	Cambiar el compás.	
			Diferenciar	Tocar música similar al gusto del usuario e ir variando para que distinga las diferencias.	
			Intervenir	Redireccionar/redirigir el comportamiento.	
Retroceder	Permitir que el usuario dirija la improvisación.				

Verbal	M5	Trabajar con el cliente en niveles interpersonales e intrapersonales más profundos	Incentivar la toma de conciencia de los sentimientos para fomentar el insight	Contrastar	Diferenciar emociones opuestas.			
				Transferir	Role-playing para analizar sus relaciones con los demás.			
				Ruptura	Trabajar sobre varios aspectos de la personalidad.			
				Hacer transiciones	Variar de una emoción a otra durante su melodía.			
				Integrar	Combinar elementos musicales y contrastarlos.			
				Compartir un instrumento	Tocar el mismo instrumento que el usuario ha escogido.			
				Recordar	Recreación de sonidos de experiencias vividas.			
				Proyectar	Representarse musicalmente.			
				Simbolizar	Escoger un instrumentos o sonido para representar algo.			
				Cuentacuentos	Improvisar una melodía sobre una historia.			
				Fantasear	Poner música a un sueño o recuerdo.			
				Duplicar	Expresar emociones que son difíciles de darse cuenta.			
				Pausa	Pausar durante la improvisación			
				Cambiar	Modificar la modalidad musical.			
				Sondear	Obtener información del usuario.			
				Aclarar	Verificar la información.			
				Informar	Dar a conocer lo que se va a tratar las preguntas a realizar.			
				Reaccionar	Preguntar lo que le gusta o disgusta.			
				V1	Hacer preguntas	Conocer aspectos relacionados lo que el usuario ha dicho, hecho y sentido.	Analizar	Concretar la experiencia con la improvisación musical y la vida.
							Asociación libre	Decir lo primero que se le venga a la mente durante o después de la improvisación
Metaprosesamiento	Preguntar lo que ha hecho y sentido.							
Resumir	Aspectos importantes presentes en la intervención musicoterapéutica							
Hipotetizar	Brindar posibles explicaciones sobre las experiencias del usuario.							
Conectar	Hacer conexión con aspectos que se presentaron durante la improvisación.							
Enfrentar	Señalamientos sobre la improvisación.							
Divulgar	Revelar una respuesta personal al usuario.							
Anclar	Asociar la improvisación con alguna actividad hecha previamente							
V2	Ofrecer comentarios	Explicaciones e interpretaciones por parte del musicoterapeuta						

Fuente: Carrol, D., & Lefebvre, C. (2013). *Clinical Improvisation Techniques in Music Therapy a Guide for Students, Clinicians and Educators*. pp. 9-41

Nota: Traducción propia para la elaboración de la tabla.

Sobre la base de las consideraciones anteriores se comprende, que la técnica de la improvisación musical tiene fundamentos muy bien sustentados, es decir, que posee elementos que permiten un trabajo completo que toma en cuenta aspectos musicales y verbales enfocados hacia la mejora de la calidad de vida de los usuarios. Para poder desarrollar esta técnica son necesarios herramientas para el trabajo, en este caso instrumentos musicales.

- *Instrumentos Orff*

Entre los postulados más importantes de Carl Orff se encuentra la enseñanza musical; en especial sus aportes a la musicoterapia. En las investigaciones realizadas por Imirizaldu (2011), destaca que: “La intención de Orff no fue crear un método pedagógico musical, sino que pretendía que su obra ofreciese una serie de propuestas a través de las cuales el niño desarrolla el sentido rítmico improvisando ritmo, sonido y movimiento” (p. 394). Carl Orff busca motivar hasta que el niño encuentre su idea de sentido rítmico con un instrumento en especial.

El uso de instrumentos es importante para el desarrollo de la capacidad sonora del niño. Así lo manifiesta Arroyo (2010), y señala que los instrumentos de percusión: “pueden ser de sonido indeterminado como los de piel tensada, de metal, de madera y las sonajas, o de sonido determinado como son los instrumentos de placas (carrillones y metalófonos de metal, y xilófonos de madera)” (p.77). Al conocer los instrumentos con los que son necesarios emplearlos en terapia requieren de una técnica sencilla para su uso por lo que es accesible para el paciente imitar un ritmo y generar una improvisación.

2.1.5 Aplicabilidad de la musicoterapia en niños con niveles de estrés

La aplicación de la musicoterapia en la población infantil permite la potencialización, estimulación, rehabilitación de las capacidades cognitivas, emocionales, físicas, sociales de los niños/as. Este recurso es empleado en la intervención con niños/as cuyas edades oscilan entre el nacimiento hasta los 11/12 años de edad.

Las actividades que se incluyen son: el tocar instrumentos musicales, el uso de la voz para cantar, promover el juego musical, el movimiento corporal, audición y creación de melodías (Guevara, 2009). Según se ha observado, el uso de la música como terapia conlleva al manejo de herramientas musicales para que esta técnica de intervención sea entretenida y divertida para el paciente mientras que el terapeuta comprende, focaliza, trabaja las necesidades que demanda su paciente.

De igual manera lo mencionan Quiroz y Melgar (2012), durante la terapia se ocupan tanto las cualidades del sonido como los elementos propiamente de la música como son la armonía, melodía, ritmo y timbre. Es así, al unirse tanto los elementos propios de la persona (características de la personalidad) como las particularidades propias que dan origen a la música, llegan a ser aspectos importantes a trabajar en las sesiones de terapia.

Las ideas propuestas son complementadas por otros conocedores del tema. Para Mazadiego y Reboredo (2007), en su estudio mencionan que: “la música bien empleada, puede facilitar el contacto con bloqueos emocionales concretos y producir la catarsis necesaria para la resolución del conflicto” (p.44). En consecuencia, la

música derriba las resistencias que comúnmente se exterioriza en todo proceso psicoterapéutico ya que este recurso está al alcance de todos, abre los sentidos y dispone a la persona a manifestar su verdadero yo.

En resumen, lo que se ha tratado en este apartado es lo referente a la técnica de improvisación musical en las que se ha tomado en cuenta antecedentes históricos, definiciones, técnicas, factores importantes entre otros. Ahora bien, se da paso a la explicación del estrés infantil.

2.2 Estrés infantil

El término estrés ha ganado protagonismo en la vida de las personas en los últimos años debido a que, al estar expuestos a un ritmo de vida acelerado y lleno de responsabilidades, se da paso a que el ser humano presente ciertas respuestas tanto fisiológicas como emocionales, es decir, que el cuerpo o la mente manifiesten síntomas de malestar al estar ante tanta presión. Cabe mencionar que lo expuesto anteriormente son características negativas a las que se las denomina estrés malo o distrés. Por otro lado, existe el estrés positivo o eustrés que permite que la persona a pesar de estar muy molesta, agobiada con sus ocupaciones, se adueñe de este tipo de situaciones como una alternativa para su crecimiento personal (Paolasso, 2018).

En el caso de los niños, se cuestiona la presencia del estrés en sus vidas, debido a que aparentemente no existiría motivo alguno para adquirirlo. Muchas de las veces se dejan de lado el contexto en el cual los niños/as se desenvuelven sin tomar en cuenta lo tensionante o frustrante que llega a ser el cumplir las actividades diarias. Nestler

(2013), dice que: “Algunas personas expuestas a un estrés agudo (por dificultades económicas prolongadas, abusos sexuales o físicos, entre otras muchas causas) desarrollan problemas psicológicos o de salud posteriores. Otros individuos, en cambio, afrontan la situación con mayor resiliencia” (p. 66). Es de esta manera, se olvida el hecho de que cada persona es diferente y por ende existen diversas formas de afrontamiento o simplemente las carecen como en los escolares en cuestión. El estrés está presente en todas las personas, edades, etapas de la vida y ser objeto de investigación. Por esta razón, es oportuno conocer el origen de este término.

2.2.1 Antecedentes históricos del estrés infantil

La palabra estrés proviene del griego “stringere” cuya definición hace referencia a provocar tensión, presión, tracción o dureza entre objetos. Este término nace de la física a finales del siglo XVIII. Conforme pasan los años este concepto evoluciona y es tomado por varias ciencias, como en el campo de la medicina, utilizado para indicar el historial sobre la pérdida de salud al concluir el siglo XIX. Walter Cannon en el año 1932 revela que el estrés es el desequilibrio que experimenta un organismo al estar expuesto a distintos estímulos (Daneri, 2012).

En el año 1936, surge Hans Selye quien con sus investigaciones introdujo el término técnico de estrés al observar que sus pacientes padecían dolores físicos que no eran causados específicamente por su enfermedad. Realizó experimentos con ratas y las inyectó sustancias químicas y orgánicas lo que le llevo a descubrir que estas provocan respuestas fisiológicas en el organismo. El Síndrome General de Adaptación, postulado que lo consagra como el padre del estrés, le hace valorar su trabajo por lo

que declara que la gente debe tener más cuidado al referirse al término estrés ya que es una condición delicada para el ser humano (Szabo, Tache, & Somogyi, 2012).

A finales del siglo XX el pionero Selye añade a sus postulados el componente psicosocial para explicar el estrés desde otra perspectiva que beneficia la comprensión del ser humano y su relación con el entorno y finalmente se encuentra Lazarus, un importante referente de la investigación del estrés que adapta la cognición y formas de afrontamiento (Gómez & Noriega, 2017).

En la actualidad el término estrés es usado coloquialmente y al ser una palabra muy común, los investigadores se cuestionan el hecho del porque las personas se sienten agotadas física y mentalmente a causa de varias actividades que conllevan al desgaste personal. En los niños el estrés se adquiere por el contacto con el ambiente, lo que se detallará posteriormente.

2.2.2 Estrés cotidiano infantil

Los niños/as son vulnerables al estrés al estar expuestos a tantos estímulos que se encuentran en la vida cotidiana. Las investigaciones se han intensificado a lo largo del tiempo para establecer las causas por las cuales el estrés está al alcance de esta población tan joven. En los estudios se indican que las experiencias que atraviesan los niños les causan conmoción tanto por crisis evolutivas o de transición presentes en diversas etapas de la vida para permitir el desarrollo físico, mental y social, como por crisis circunstanciales causadas por situaciones externas pero cercanas al niño como

divorcio, enfermedades, el mudarse a otra casa y la inestabilidad familiar (Bucci, Marques, Oh, & Harris, 2016).

Todo lo anterior mencionado lo respalda González, Díaz, Martín, Delgado y Trianes (2014), quienes manifiestan que el estrés cotidiano es un: “Importante factor de riesgo para el ajuste tanto interno como externo, por lo que debe considerarse una amenaza de inadaptación escolar y social y, por ello, su impacto debe ser estudiado en diferentes ámbitos del desarrollo y de la escolaridad” (p. 246). Por tanto, el estar expuestos a diversas circunstancias, la tensión y preocupación invaden al niño y si no posee los mecanismos adecuados de afrontamiento, el estrés se apoderará de su vida y llegar a ser un factor de riesgo para el desenvolvimiento adecuado del escolar.

Como Richaud de Minzi e Iglesias (2013), lo describen: “El afrontamiento al estrés en niños pequeños es una variable fundamental que nos permite conocer si los mismos tienen un estilo para resolver los conflictos, cuál es ese estilo y si resulta funcional para un desarrollo exitoso” (p. 245). Así pues, las características personales dan las pautas para enfrentar las adversidades, pero sobre todo el conocer la capacidad que se tiene para la solución de problemas.

En definitiva, el estrés cotidiano infantil se muestra por circunstancias propias del desarrollo o por situaciones del diario vivir, todo depende del individuo y de sus mecanismos de defensa para enfrentar estos hechos que serán cruciales para el desenvolvimiento mental, emocional y social. En consecuencia, es necesario identificar otros factores que influyen para que un niño adquiera estrés los cuales se presentan a continuación.

2.2.3 Factores de riesgo psicosocial

Los indicadores que permiten descubrir la presencia de algún daño o peligro se encuentran en los principales espacios de socialización de los niños. Para Sánchez (2011), en su tesis doctoral da a conocer que: “Los indicadores de riesgo, son variables sociales de distinta índole, que en distintos grados nublan el desarrollo físico, psíquico y social del menor, manifestadas de forma extrínseca o intrínseca” (p. 29). En efecto, la persona al estar en continuo desarrollo y al estar expuesto a un sinnúmero de estímulos durante su vida, ocasionan que su desenvolvimiento se torne patológico al no tener las herramientas necesarias de afrontamiento como en el caso de los niños quienes aún están en proceso de aprendizaje.

Todos los niños están expuestos a las exigencias de la sociedad actual, pero existen casos en los que las situaciones diarias son más complejas. Lo que indican González, Ampudia y Guevara (2012), en su estudio refieren que: “Los niños que son remitidos al cuidado de una institución suelen provenir de hogares o situaciones de calle, [...] víctimas de maltrato y abandono educativo, por lo que sus habilidades sociales son limitadas y pueden sufrir problemas psicológicos” (p.44). De esto se considera que las situaciones críticas sean familiar, escolar, personal, son de riesgo psicosocial, en otras palabras, lo que se experimenta en los diversos escenarios de la cotidianidad dan paso a que sea riesgoso para el desarrollo físico, mental y emocional del niño/a.

En ese sentido Vega, Villagran, Nava y Trujano (2013), sostienen que: “El estrés es la valoración que un individuo hace respecto una situación la cual puede ser de daño,

perdida o desafío” (p.94). De hecho, toda situación crítica va a traer consigo una serie de emociones por lo que le van a desestabilizar al individuo.

Como hemos visto el riesgo psicosocial es un factor desencadenante que hay que tener en cuenta para identificar si existe estrés en los niños. Ahora se dan a conocer otros estresores que se encuentran en el ambiente que rodea a esta población.

2.2.4 Factores estresantes o estresores

Existen varios indicadores que permiten reconocer el estrés en los niños, por lo que se debe analizar el contexto en los que crecen. En la investigación denominada “El Estrés en la Infancia” se presentan los estresores en el ámbito cotidiano más frecuentes. Primero es con respecto a la salud en donde se manifiesta el malestar a nivel físico (e.g, dolor, enfermedades, hospitalizaciones, cronificación de signos y síntomas, cambio de apetito, percepción del cuerpo). Segundo pertenece al ámbito escolar (e.g, bajas calificaciones, exigencias de los profesores, dificultades en el aprendizaje, presión social, actividades extras o complementarias antes o después de la escuela). Tercero corresponde a la familia (e.g, dificultades en la relación e interacción con los miembros del hogar, problemas económicos, falta de tiempo dedicado a la familia) (Martínez, 2012).

Hechas las consideraciones anteriores se logra obtener una idea más clara con respecto al desarrollo del estrés en los niños en los que se toman en cuenta los ámbitos frecuentes a los que están expuestos como es el caso de la familia, la escuela y cómo esto repercute en la salud y por ende en su desenvolvimiento cotidiano. En fin, los

estresores están al alcance de los niños/as por lo que se evidencia por las manifestaciones específicas que se exhiben a continuación.

2.2.5 Manifestaciones del estrés

Una persona que se encuentra estresada habla más con su lenguaje corporal que por las palabras que emite en su discurso, es decir, que el malestar que lleva consigo lo evidencia en su cuerpo, en su postura, expresiones faciales, entre otros. El estrés se revela de distintas maneras por lo que se debe conocer sus manifestaciones para realmente establecer que un individuo está en constante estado de tensión. Como se observa en la Tabla 2.3, son tres los indicadores que son fundamentales para conocer la sintomatología del estrés.

Tabla 2.3

Sintomatología del estrés

Indicadores ^a	Ejemplos
Físicos: reacciones corporales ^b	Dolores de cabeza, insomnio, problemas digestivos, fatiga crónica, sudoración excesiva, etc.
Psicológicos: relacionados con las funciones cognitivas o emocionales	Desconcentración, bloqueo mental, problemas de memoria, ansiedad, depresión, etc.
Comportamentales: involucran la conducta	Ausentismo de las clases, desgano para realizar las labores académicas, aislamiento, etc

Fuente: Berrío, N., & Mazo, R. (2011). *Estrés Académico*, pp. 55-85.

Nota: ^aLos indicadores son tomados con referencia a la sintomatología del estrés académico, pero al agrupar las manifestaciones en tres secciones denominándolas como físicos, psicológicos y comportamentales, se entiende que el estrés se evidencia con esas reacciones en los seres humanos. ^bOtros ejemplos son el llanto fácil, pesadillas, orinarse en la cama, cambios alimenticios.

Al mostrar cada indicador con su respectivo ejemplo, otorga una comprensión complementaria y útil sobre el tema, para brindar más recursos y reconocer el estrés en sus diversas manifestaciones. Significa entonces que las personas, en especial los niños, proyectan su malestar de formas muy variadas, de tal manera que, hay que estar atentos ante dichas expresiones y detectar las situaciones por las que atraviesan los escolares y cómo afrontan estos hechos.

Los niños no suelen expresar abiertamente su malestar, más bien lo tienden a somatizar, dicho de otro modo, su cuerpo habla por ellos y manifiesta que la situación por la que atraviesan causa conflicto en ellos. Es de esta manera, cualquier expresión que salga de la norma o se crea “no es común en el niño/a”, se lo debe tomar en consideración como señales o indicadores que algo pasa con ellos.

Con lo descrito anteriormente acerca de ambas variables de estudio, se llega a la conclusión de que el estrés infantil puede ser trabajado en terapia y una de las intervenciones adecuadas para este tipo de población es la musicoterapéutica con la técnica de improvisación musical. A continuación, se presenta la explicación de la metodología del proyecto de investigación.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1 Metodología

La presente investigación es un estudio cuantitativo, cuasiexperimental de corte longitudinal con un alcance exploratorio, descriptivo y comparativo, cuyo método general es el científico aplicado a las Ciencias Sociales y la Psicología.

El estudio es cuantitativo debido a que las variables están sujetas a parámetros de medición. Para Hueso y Cascant (2012), este modelo “se basa en el uso de técnicas estadísticas para conocer ciertos aspectos de interés sobre la población que se está estudiando” (p. 1). Con este tipo de enfoque se pudo recolectar datos y se dio paso al análisis de los mismos, es decir, permitió responder a las preguntas planteadas para el desarrollo de la investigación.

Los datos numéricos reflejan en qué grado y en que ámbito causó efecto la improvisación musical en los niños antes y después de las intervenciones. Con una investigación cuantitativa se adquiere una postura objetiva sobre la realidad de los acontecimientos que son de interés para el estudio tanto de los participantes como la de su situación. La magnitud numérica permitió un análisis estadístico de los resultados obtenidos.

Al principio, los datos sirvieron para realizar las planificaciones de las intervenciones musicoterapéuticas enfocadas hacia la disminución de la problemática, en este caso el estrés presente en los niños, con la técnica de improvisación musical y al finalizar las intervenciones se conoció en que magnitud dicho estrés disminuyó en la población.

El diseño de la investigación es cuasiexperimental debido a que los participantes no fueron escogidos al azar porque la población ya existe, en otras palabras, el grupo ya estaba formado antes de la realización del experimento. En los estudios realizados por Shaughnessy, Zechmeister y Zechmeister (2007), en relación a la metodología de la investigación, refieren que los cuasiexperimentos “comprenden cierto tipo de intervención o tratamiento y permiten realizar una comparación” (p. 370). Por esta razón se emplea este tipo de diseño, ya que da paso a la aplicación de una técnica específica que sirve para intervenir en la problemática de interés y durante el proceso de experimentación, conocer los cambios que surgen para finalmente llegar a una conclusión y poder comparar los resultados, confirmar o descartar la hipótesis propuesta.

El diseño es de corte longitudinal, la recolección de datos se debe realizar en dos momentos pues permiten conocer cambios a través del tiempo. Así lo afirman Arnau y Bono (2008), quienes manifiestan que estos diseños “son de uso cada vez más frecuente en ciencias sociales y del comportamiento, sirven para estudiar los procesos de cambio directamente asociados con el paso del tiempo” (p. 34). Es de este modo que este diseño brinda la alternativa adecuada para realizar el estudio planteado, por lo tanto, el comportamiento de los niños será evaluado en dos etapas, una antes de

iniciar el proceso de intervención y el otro momento al finalizar las sesiones para saber si lo que presentaban al inicio aumentó, estabilizó o disminuyó al terminar el proceso. El alcance es de tipo exploratorio ya que el objetivo del proyecto es conocer si la técnica de improvisación musical disminuye los niveles de estrés en los niños pertenecientes a las edades de 6 a 11 años en situación de riesgo. Es de este modo, al ser un tema que no ha sido abordado hasta la actualidad, existen dudas de su funcionalidad en especial en este tipo de población. Cabe mencionar, un punto importante es que al finalizar la investigación se puede sugerir su aplicación a otro tipo de poblaciones.

La investigación también es de tipo descriptiva porque para conocer mejor a la población, se recolectó datos importantes de los niños como sus características personales, dinámica familiar, contexto en el que se desenvuelven; por medio de recursos de medición necesarios para lograr este objetivo. Por consiguiente, esta información nos dio un punto de partida, una visión general la cual permitió la explicación de la situación actual con respecto al comportamiento de los participantes.

Al mismo tiempo, es comparativa, al analizar los cambios desde la primera hasta la última sesión con la aplicación de la técnica de improvisación musical. Por tal motivo, se puede llegar a una conclusión si la técnica planteada funciona o no en la población escogida. La evolución de los participantes durante las intervenciones fue el foco de atención para determinar si la técnica fue favorable a lo largo del proceso. El tener dos puntos de referencia como el antes y el después, se estima una diferencia entre el primer contacto con los participantes y cuál fue el resultado final de las intervenciones.

Lo que nos lleva a establecer nuestras conclusiones y el de confirmar la hipótesis planteada.

En conclusión, la investigación tiene varios alcances, motivo por el cual al ser cuasiexperimental, se obtienen datos o elementos tanto exploratorios, descriptivos, y comparativos del fenómeno que se quiere estudiar, lo que permitirá profundizar sobre el tema.

3.2 Técnicas

3.2.1 Técnica de la encuesta

Para la recolección de datos personales de los niños, fue necesario elaborar un cuestionario en el cual se incluyan los aspectos relevantes sobre su vida. Según Cortés (2012), la técnica de la encuesta se encarga de “recopilar información sobre una parte de la población [...] como datos generales, opiniones, sugerencias o respuesta a preguntas formuladas sobre los diversos indicadores que se pretende explorar a través de este medio” (p. 78). Es así que en la ficha sociodemográfica se incluyen preguntas como número de miembros de la familia, cantidad de tareas de la escuela, nivel socioeconómico y trabajo de sus cuidadores, entre otros.

3.2.2 Técnica psicométrica

Para la realización de la presente investigación, se necesitan técnicas que contengan información sobre aspectos importantes de una situación que se quiere conocer en el

área psicológica de la persona. La técnica psicométrica permite la medición de las características de los individuos, como sus rasgos, habilidades, funciones mentales, aptitudes que forman parte de la personalidad de cada persona y estructuran su psiquismo (González, 2007). Por lo tanto, es preciso utilizar este tipo de técnicas para saber, a nivel cuantitativo, como está la situación de las personas con las que se requiere trabajar.

3.2.3 Técnica de la observación

Una de las herramientas de investigación más recomendadas en psicología es la técnica de la observación. Esto lo argumenta Bernal (2010), quien refiere que la observación es “un proceso riguroso que permite conocer, de forma directa, el objeto de estudio para luego describir y analizar situaciones sobre la realidad estudiada” (p. 257). Por esta razón, esta técnica es aplicada en este proyecto, se observó la dinámica de cada miembro participante donde se tomó en cuenta cada detalle y particularidad de los niños y su desenvolvimiento.

3.2.4 Técnica de la improvisación musical

Es un conjunto de procedimientos que se encargan de fortalecer la libertad de expresión de las personas. Los estudios con respecto a la utilización de la técnica de improvisación musical permiten: “Considerar la amplia gama de objetivos emocionales, sociales, lingüísticos, cognitivos y físicos con los que el musicoterapeuta puede trabajar con sus clientes en el contexto de un campo de juego creativo” (Carroll & Lefebvre, 2013, p.3; traducción propia). Por lo tanto, con esta técnica se puede

dirigir el trabajo terapéutico hacia la necesidad actual que tiene el usuario, con la improvisación musical, da paso a la expresión en donde se fomenta la creatividad para mejorar su calidad de vida.

3.3 Instrumentos

3.3.1 Ficha sociodemográfica

Este instrumento tiene como finalidad recolectar datos relevantes de la población, por lo que fue necesario elaborar un cuestionario en el cual se incluye datos sociodemográficos como: edad, sexo, año escolar, organización familiar, situación académica, economía del hogar y trabajo de los padres de los niños. En la Tabla 3.1, que se muestra a continuación, se encuentra los parámetros que se siguieron para la elaboración de la ficha sociodemográfica y obtener datos que no se indagaron en el test psicométrico del estrés.

Tabla 3.1

Indicadores de la ficha sociodemográfica

Estrés en la Infancia	Factores de Riesgo	Ítems ^a
<p>Personal Las características individuales, proceso cognitivo, estrategias y recursos interpersonales para el afrontamiento al estrés</p>	<p>Actividades o transacciones normales del desarrollo (etapas evolutivas) Acontecimientos convencionales de corta duración que son positivos (logro de una meta) Desgracias personales (violencia, maltrato físico y psicológico)</p>	<p>- ¿Tienes algún problema que te resulta difícil hablar? - ¿Te consideras una persona que se adapta fácilmente a las situaciones?</p>
<p>Arrieta, Albanesi & Baldi, 2016 refieren que la infancia se caracteriza por la presencia de grandes cambios y: "los niños deben hacer frente a los retos que suponen la superación de las transiciones de una etapa a otra (...) estos retos pueden convertirse en acontecimientos estresantes y poner en peligro el proceso normal evolutivo de un niño" (p. 88).</p>	<p>Familiar "es considerada la más importante ya que en ella el niño se desarrolla física, emocional y educacionalmente" (p. 88). Conflictos familiares (económico) Demandas Familiares Alteraciones familiares graves (separación, divorcio, nacimiento de un hermano) Desgracias familiares (violencia intrafamiliar)</p>	<p>- ¿En casa se discute? - ¿En casa hay reglas que cumplir? ¿Se las puede romper? - En caso de tener hermanos ¿Qué lugar ocupas entre ellos? - ¿Puedo conversar con mis padres sobre lo que siento o pienso? - ¿En casa existe el consumo de alcohol? - Mi familia con la que vivo actualmente está conformada por: - ¿Tus padres trabajan? / Situación Económica</p>
<p>Escolar "la escuela es uno de los principales ámbitos de estrés en los niños tanto en su vertiente académica, como en sus relaciones sociales con los iguales" (p. 88).</p>	<p>Tareas rutinarias de la vida cotidiana que provocan tensión emocional o malestar Exigencias de la Escuela Fracaso Escolar</p>	<p>- ¿Crees que existe una sobrecarga de tareas o trabajos escolares? - ¿Te cansa asistir diariamente a clases? - ¿Es fácil mantener la atención durante las clases? - ¿Realizas alguna actividad después de salir de la escuela?</p>
<p>Salud Como McPherson lo refiere en su estudio, la fuente de estrés en los escolares es el sufrimiento a causa de dolor físico o presencia de enfermedad (citado en Arrieta, Albanesi & Baldi, 2016).</p>	<p>Hospitalización por enfermedades graves Acontecimientos que alteran sin amenazar la vida (lesión grave)</p>	<p>- ¿Algún miembro de tu familia presenta alguna enfermedad? - ¿Has tenido que asistir a un hospital, centro de salud o clínica por motivo de enfermedad? - ¿Te enfermas con frecuencia?</p>

Fuente: Arrieta, G., Albanesi, S., & Baldi, G. (2016). *Incidencia de Variables Sociodemográficas en el Estrés Vivenciado por un Grupo de Niños de la Ciudad de San Luis (Argentina)*. pp. 87-95.

3.3.2 Inventario de estrés cotidiano infantil (IECI)

Los autores del cuestionario, que fue creado en el año 2011, son Trianes, Blanca, Fernández-Baena, Escobar y Maldonado (2012), quienes indican que: “El IECI se centra en la evaluación de los estímulos estresores y de las respuestas psicofisiológicas, emocionales, cognitivas o conductuales que se emiten en la infancia al sufrir la acción de los estresores” (p. 31). Es de esta manera que crean un cuestionario en el que engloban los aspectos más importantes dentro del desarrollo del niño/a como el ámbito escolar, familiar, salud, con preguntas que representan cada sección en la cual se indaga la procedencia del estrés.

Con respecto a la validez del instrumento tanto de contenido como de constructo es 4,5. La fiabilidad y la consistencia interna poseen valores satisfactorios. La edad a la que está dirigido este cuestionario es para la población infantil en especial para los escolares de 6 a 11 años cuya finalidad es de evaluar y detectar la presencia de estrés cotidiano en los niños. Los ámbitos a los que se aplica el cuestionario son a nivel clínico (estrés, ansiedad, depresión) y escolar (adaptación, conducta).

La aplicación se la realiza de manera individual o colectiva y tiene un tiempo de duración de aproximadamente 15 a 25 minutos. Las preguntas son de tipo dicotómicas, es decir, los niños podrán elegir de acuerdo a su experiencia personal señalando “Sí” o “No”, son 22 ítems divididas en subescalas, 8 preguntas relacionadas con salud, 7 preguntas con respecto a la familia y 7 preguntas sobre el ámbito escolar.

Se han encontrado estudios en los cuales se ha aplicado este instrumento a una población de niños en Argentina provenientes de escuelas privadas y niños que asisten a comedores comunitarios. Mediante la aplicación del instrumento de evaluación se establece la idea de que por motivo de cambios evolutivos y demandas de la vida cotidiana estos niños presentan estrés. El uso del inventario estrés cotidiano infantil, otorgó parámetros para conocer cuáles eran los motivos para que se desarrolle el estrés en esta población de investigación (Arrieta, Albanesi & Baldi, 2016).

A manera de resumen final, el IECI permite evaluar el estrés que presentan los niños, valora los tres ámbitos en donde éste se desarrolla, sea en la parte familiar, salud o académica, brindándonos un panorama más amplio para conocer el origen de donde proviene el estrés y así dirigir el trabajo terapéutico. En el Anexo D se adjunta el cuestionario IECI.

3.3.3 Ficha de observación

Este instrumento fue diseñado con el objetivo de registrar las actitudes de los niños durante las intervenciones musicoterapéuticas. Estas actitudes son las manifestaciones del estrés evidentes en esta población. Los indicadores del estrés que se tomaron en cuenta para la evaluación del progreso de los niños fueron la ansiedad, movimiento, el acto introspectivo, respiración, seguimiento de órdenes, reactividad. Estas manifestaciones fueron registradas en una escala Likert cuya frecuencia se presenta desde: 1 valorada como “ausente”, 2 como “leve”, 3 lo que indica a “moderado”, 4 como “alto” y, finalmente, 5 que representa a un nivel “muy alto”.

A continuación, en la Tabla 3.2, se presenta los indicadores para el registro diario de las manifestaciones del estrés

Tabla 3.2

Indicadores para la ficha de observación

Manifestaciones del Estrés Infantil	
Síntomas Físicos	<ul style="list-style-type: none"> - Disminución del apetito, cambios en los hábitos alimentarios - Otros síntomas físicos sin enfermedad manifiesta.
Síntomas emocionales o alteraciones de conducta	<ul style="list-style-type: none"> - Ansiedad. - Incapacidad de relajarse. - Rabia. - Incapacidad para controlar sus emociones. - Comportamiento agresivo. - Comportamiento terco. - Regresión a comportamientos típicos de etapas anteriores del desarrollo. - Conductas regresivas - Retirada social poco característica del niño: no querer hablar con nadie, y parecer deprimido. - Pérdida de motivación o de capacidad de concentrarse en tareas. - Cambios importantes en su conducta habitual. - Irritabilidad sin explicación. - Problemas con los amigos y compañeros de clase

Fuente: Loredó, N., Mejía, D., Jiménez, N., & Matus, R. (2009). *Nivel de Estrés en Niños(as) de Primer Año de Primaria y Correlación con Alteraciones en su Conducta*. pp. 7-14.

Nota: Todas estas manifestaciones del estrés infantil se agruparon en Ansiedad, Movimiento, Dificultad para la Respiración, Reactividad, Seguimiento de Órdenes y Acto Introspectivo, para la elaboración de la ficha de observación, lo que sirvió como registro diario, mediante una escala Likert, la evolución de los niños y niñas en las intervenciones con la técnica de la improvisación musical.

Al analizar las manifestaciones del estrés se comprende que se evidencia tanto a nivel somático (dolores corporales) como a nivel comportamental que afecta a la relación con los demás. Es así, la mejor opción fue la de agrupar las manifestaciones relacionadas para saber que indicadores causan más conflicto y conocer si durante el proceso hubo cambios o no. En el Anexo E se adjunta la ficha de observación utilizada durante el desarrollo de la investigación.

3.3.4 Parámetros de la planificación de las sesiones con improvisación musical

Para la planificación de las sesiones con los niños se tomó en cuenta ciertos aspectos para la elaboración de la matriz operativa. Cada planificación cuenta con un título que indica la semana y el número de sesión correspondiente seguido de su objetivo. Luego

se presenta las fases como son: preparación, introducción, desarrollo y cierre. En cada una de estas fases se detallan los objetivos específicos, el nombre de la técnica, su procedimiento, el tiempo de duración y finalmente los recursos a utilizar dentro de la sesión.

En el Anexo G, se encuentran las planificaciones de las 20 sesiones con la técnica de la improvisación musical.

3.4 Población

La población de interés para el proyecto de investigación son los niños de la Fundación Proyecto Don Bosco Fase Uno de la ciudad de Ambato cuyas edades comprenden entre los 6 hasta los 11 años, por lo tanto, el número de casos son 30 niños.

La característica principal de los participantes son niños que se encuentran en situación de riesgo psicosocial, como el maltrato, el abuso, la callejización, el cuidado negligente o abandono por parte de sus cuidadores, la falta de recursos económicos, la pérdida de alguno de sus progenitores. Estos niños, al atravesar estos tipos de situaciones, adquieren o generan formas de afrontamiento inadecuadas como el de presentar conductas irritables, agresivas, ansiosas y crear un ambiente tenso y conflictivo.

En la Fundación Proyecto Don Bosco Fase Uno, lugar en donde se encuentra la población de interés, se admiten a niños desde los 6 años hasta adolescentes de 17 años.

Para recibir ayuda y ser parte de la fundación deben matricularse en el mes de agosto y presentar los requisitos como: copia de la cédula de identidad de padres e hijos, partida de nacimiento, certificado de salud, certificado de matrícula de la escuela o colegio con su respectivo boletín de calificaciones actualizado. Todos estos documentos se los clasifican en las carpetas personales de los beneficiarios durante el mes de septiembre. Es importante mencionar que una de las condiciones de funcionamiento de este centro, es el no negar a nadie la matrícula, pero se tiene en consideración los casos cuya situación económica, familiar, escolar, sean inestables.

En esta institución se realiza un trabajo multidisciplinario. El departamento de Trabajo Social, se encarga de corroborar los datos personales de los niños/as y adolescentes haciendo visitas domiciliarias y entrevistas a los padres o familiares responsables de los menores de edad. El departamento de Apoyo Escolar se enfoca a reforzar los conocimientos adquiridos en los respectivos centros educativos. Cada uno de estos departamentos informa avances, logros, quejas, retraso en el aprendizaje, problemas familiares al departamento de Psicología, quienes se encargan de realizar las historias clínicas de cada uno de los inscritos y se determinan horarios para realizar intervenciones o seguimientos de los casos que requieran mayor atención. De tal forma se conoce que la población está en situación de riesgo por la indagación profunda que se hace en las entrevistas con los padres o tutores legales de los menores. En el Anexo H se adjunta la ficha de investigación por parte de Trabajo Social.

Al tener esa información y conocer la situación de la población, se decidió trabajar con los niños que pertenecen a la infancia intermedia. Hecha la observación anterior, es

oportuno conocer el motivo por el cual se tomó en cuenta ese rango de edades de los participantes. Según Campa y Contreras (2018), refieren que:

La infancia intermedia (...) comprende entre los 6 a 12 años, este período representa un proceso complejo en el cual se sustenta la evolución biológica, psicológica y social (...); se configuran las habilidades perceptivas, motrices, cognitivas, lingüísticas y sociales, las cuales posibilitarán una equilibrada interacción con el mundo circundante (p. 10).

Esto nos quiere decir que, durante este periodo del desarrollo infantil, es cuando todos los procesos se estructuran, por ende, la autorregulación, las habilidades sociales, la autoestima toman forma y los niños adquieren su juicio de acuerdo al entorno en el que se desenvuelven y así desarrollan sus competencias para afrontar la vida. Es por esta razón que la infancia intermedia se merece una atención prioritaria y establecer un trabajo terapéutico para potencializar las habilidades que recién están apareciendo en los niños.

Por tal motivo, para el desarrollo de las intervenciones musicoterapéuticas, se tomaron en cuenta criterios de inclusión como, por ejemplo, que sean niños/as de 6 a 11 años de edad, que se encuentren en situación de riesgo psicosocial y que formen parte de la Fundación Proyecto Don Bosco, en el programa Comedor con Apoyo Escolar. Es así que se establecieron tres grupos de 10 niños cada uno. El primer y segundo grupo estuvieron conformados por los niños de 6 a 10 años y el tercer grupo pertenecieron los niños de 11 años de edad. Estos grupos se crearon al tomar en cuenta tanto la similitud en las edades como la afinidad entre los integrantes y la cantidad de deberes/obligaciones escolares que tuvieron que cumplir durante el proceso. Cabe mencionar que los grupos eran fijos, es decir, que una vez ya establecidos los grupos,

no pudieron ser modificados ya que, desde el primer momento, se establecieron identificaciones, pero sobre todo vínculos entre los integrantes.

El número intervenciones con los participantes fueron de 20 sesiones. Se analizaron artículos académicos en donde establecen que este número es el adecuado. En uno de los artículos que se ha tomado como referencia, indica que 20 sesiones musicoterapéuticas son las acertadas para establecer los pasos necesarios y lograr cambios en la conducta de los participantes (Mendoza y Rodríguez, 2015). Por otro lado, en la investigación realizada por Oneca en el año 2015, menciona que 20 sesiones son las apropiadas para trabajar con las personas ya que, al establecerse objetivos terapéuticos, durante este tiempo, se pueden cumplir.

3.5 Procedimiento metodológico

El procedimiento realizado inició desde el primer contacto con la población seguido de la autorización para la ejecución del proyecto de investigación, recolección de la información, organización y planificación de las sesiones musicoterapéuticas, tabulación de datos con su respectivo análisis y, finalmente, el establecimiento de las conclusiones y recomendaciones por lo que se detalla a continuación:

- a) Para conocer la problemática de la población se realizó una observación no participativa, con la cual se estableció que los niños presentan conductas inadecuadas a causa del estilo de vida que atraviesan

- b) Presentar y socializar el proyecto de investigación al personal administrativo y de psicología de la Fundación Don Bosco en la cual se plantea la problemática

encontrada, los objetivos y la propuesta de una intervención para lograr cambios en la población establecida y de esta manera lograr el consentimiento de la autoridad.

- c) Se pidió la lista de los niños que asisten a la Fundación Proyecto Don Bosco Fase Uno en la que se incluyeron edades, lugar y año de estudio, número de teléfono de los representantes para convocarles a una reunión.
- d) Se hizo un llamado a una reunión de padres de familia donde se socializó el proyecto y se hizo la entrega del consentimiento informado para la autorización del trabajo con sus hijos.
- e) Aplicación de la ficha sociodemográfica mediante entrevistas con los niños/as de las edades de 6 a 11 años de edad de la Fundación Proyecto Don Bosco Fase Uno.
- f) Evaluación diagnóstica del estrés con el cuestionario IECI (pre-test) a los niños/as de las edades de 6 a 11 años de edad de la Fundación Proyecto Don Bosco Fase Uno de forma individual. Se decidió realizar de manera individual debido a que durante la aplicación se pudo explicar a cada uno con ejemplos cada ítem para su mejor comprensión. El lugar de aplicación se lo realizó en un aula apartada en donde no exista distracciones.
- g) Análisis de datos para la planificación de las sesiones de musicoterapia con énfasis en la técnica de la improvisación musical. Se tomó en cuenta los datos

que se obtuvieron en las evaluaciones del pre-test donde se conoció que los niños de la Fundación Proyecto Don Bosco Fase Uno presentan altos niveles de estrés.

- h)** Intervenciones musicoterapéuticas enfocadas a la disminución del estrés en los niños con la técnica de la improvisación musical. Para la realización de este punto, se tomó en cuenta el total de niños que fueron 30 niños, se dividió en tres subgrupos de 10 niños cada uno. Para que cada niño forme parte de un subgrupo se tomó en cuenta la edad, que sus edades sean similares y la hora de llegada a la Fundación. Con cada subgrupo se trabajó 45 minutos dos veces por semana. El Grupo Uno se les asignó los días martes y jueves de 9:30 a 10:15 y el Grupo Dos los mismos días, pero de 10:30 a 11:15. El Grupo Tres se les asignó los días miércoles y viernes de 9:30 a 10:15. Las sesiones planificadas fueron 20 que se cumplieron desde el 2 de abril del 2018 hasta el 29 de junio del 2018.
- i)** Aplicación del test IECI (post-test) a los niños/as de las edades de 6 a 11 años de edad de la Fundación Proyecto Don Bosco Fase Uno de forma individual. Se decidió realizar de manera individual debido a que durante la aplicación se pudo explicar a cada uno con ejemplos cada ítem para su mejor comprensión. El lugar de aplicación se lo realizó en un aula apartada en donde no exista distracciones.
- j)** Socialización del proyecto realizado a los padres de familia y agradecimiento a los niños/as y a la institución.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS DE RESULTADOS

4.1 Análisis de los datos sociodemográficos

4.1.1 Análisis de las variables individuales

En este apartado se han tomado en cuenta los aspectos más relevantes con respecto a la población que son las características tanto de la edad como el sexo. Estos resultados se presentan de acuerdo a las respuestas de los 30 niños y niñas que fueron parte de la investigación.

Para la variable cuantitativa, como es el caso de la edad de los participantes, se utilizó la Media (M) y la Desviación Estándar (Dt). La variable cualitativa, como el sexo, se muestra con la Frecuencia (f) y el porcentaje (%) respectivamente.

Tabla 4.1

Características personales de la población

Variables	Estadístico	
	Media	Desv. Tip
Edad	9,5	1,4
Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Mujer	11	36,7%
Hombre	19	63,3%

Nota: 30 participantes

Los resultados muestran que, en cuanto a la edad, los participantes se encontraban entre las edades de 6 a los 11 años, de la cual se obtuvo una $M= 9,5$ años; y $Dt= 1,4$ lo que indica que la diferencia de edades es en relación a un año. Con lo referente al sexo,

se observa que hay más cantidad de hombres pertenecientes a la Fundación Proyecto Don Bosco y que se encuentran en ese rango de edades.

4.1.2 Análisis de las variables personales

El distinguir si los participantes tienen cierta dificultad en la comunicación y no lo pueden expresar, son indicadores que nos permitirán tomar en consideración aspectos propios de los niños, los cuales hay que trabajar en las sesiones.

Por otro lado, las formas de afrontamiento ante situaciones nuevas o los cambios que se presentan a diario, son necesarias conocerlas. Es importante saber que tan dispuestos están los niños a trabajar y que flexibles pueden llegar a ser durante las intervenciones. En la Tabla 4.2, se encuentran los resultados sobre situaciones de la vida personal de los niños.

Tabla 4.2

Características sobre situación de vida

Variables	Estadístico	
	Frecuencia	Porcentaje
Problema difícil de hablar		
Sí	3	10%
No	27	90%
Fácil adaptación a nuevas situaciones		
Sí	18	60%
No	12	40%

Los resultados obtenidos son una pauta para trabajar durante las sesiones para fortalecer estos aspectos ya que son indicadores de estrés infantil (Pérez, Pérez, Montealegre., & Perea, 2012).

La música es una vía de comunicación no verbal, de modo que, una intervención musicoterapéutica ayuda a fortalecer la comunicación de sentimientos, reduce las tensiones, permite la adaptabilidad y da sentido de pertenencia (Serradas, 2006).

Por lo que se concluye, a pesar de existir una aparente buena adaptabilidad, este modo de intervención reforzará la expresión tanto de pensamientos como de emociones en los niños y dará paso a que se establezcan conexiones con los integrantes del grupo terapéutico.

4.1.3 Análisis de las variables familiares

La situación familiar que experimentan los niños es fundamental para el desarrollo de todo su ser. Los factores indispensables para el crecimiento personal que implementan la familia en los hijos son el establecimiento de reglas, instauración de normas y principios, lo cual da paso al desenvolvimiento en la sociedad (Vargas & López, 2018).

Es de esta manera que es necesario conocer la dinámica familiar para tener una idea de la estructura del hogar. En la Tabla 4.3, se examina las respuestas que dieron los participantes.

Tabla 4.3

Características familiares

Variables	Estadístico	
	Frecuencia	Porcentaje
¿Hay reglas que cumplir?		
Sí	28	93,3 %
No	2	6,7%
¿Puedo desobedecer las reglas?		
Siempre	1	3,3%
Flexibilidad	3	10%
Nunca	26	86,7%
¿Hay discusiones en casa?		
Frecuentemente	6	20%
A veces	9	30%
Nunca	15	50%
¿Hay dialogo en casa?		
Sí	20	66,7%
A veces	9	30%
Nunca	1	3,3%

Los resultados nos indican que la familia impone las normas de conducta las cuales son obedecidas por los hijos y los miembros de la casa. Es importante mencionar que el análisis de la existencia o no de reglas en el hogar, nos permite tener un panorama de la situación de los niños ya que son fundamentales para el desenvolvimiento con los otros y la sociedad.

4.1.4 Análisis de las Variables Escolares

La vida estudiantil conlleva un sinnúmero de responsabilidades las cuales tienden a aumentar, lo que causa en los estudiantes desesperación, estrés, frustración y cansancio. El poder conocer esta situación y como los niños la toman desde su percepción es importante para saber su condición actual. En la Tabla 4.4, se evidencia el porcentaje de las respuestas entregadas por los participantes.

Tabla 4.4

Características escolares

Variables	Estadístico	
	Frecuencia	Porcentaje
Sobrecarga de tareas		
Sí	7	23,3%
No	23	76,7%
Cansancio durante las clases		
Sí	16	53,3%
No	14	46,7%

Los porcentajes indican que los niños y niñas consideran que no tienen una sobrecarga de tareas escolares, pero si presentan cansancio durante las clases. Por lo que nos lleva a la conclusión de que el ámbito escolar demanda mucho esfuerzo (Farías, 2013).

El estrés académico es detectado por las manifestaciones en las reacciones de los niños ante situaciones que demanden el cumplimiento de varias actividades. Estos acontecimientos cotidianos en la escuela provocan inestabilidad en los escolares por lo que, si no se cuenta con las estrategias adecuadas de afrontamiento, el estrés desencadena en enfermedad o inadaptación social (Loredo, Mejía, Jiménez, & Matus, 2009). Es por eso, el conocimiento de este aspecto es relevante para ser tomado en cuenta en el diseño de las intervenciones.

4.2 Análisis del estrés (Pre-test/diagnóstico inicial)

4.2.1 Análisis de las áreas del estrés (IECI)

El cuestionario para evaluar el estrés es el Inventario de Estrés Cotidiano Infantil, el cual permitió conocer la situación de los participantes. Este test brinda una valoración de acuerdo a las áreas en donde se desarrolló este estado. En el Gráfico 4.1, se visualizan los resultados obtenidos.

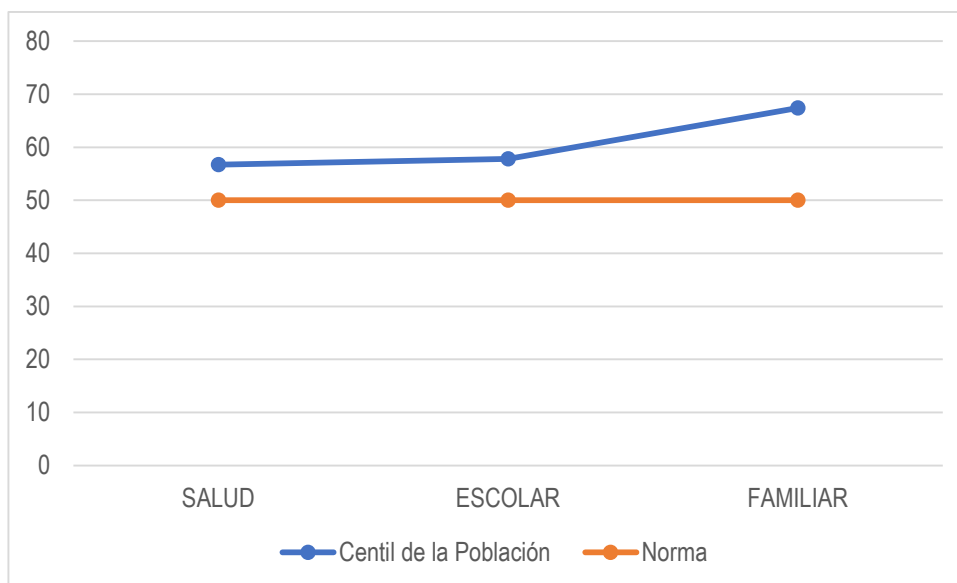


Gráfico 4.1. *Resultados del IECI por áreas*

Al respecto de lo presentado, se descubre que en la población existe estrés ya que los resultados están sobre la norma. Los niños que atraviesan situaciones difíciles como el maltrato, la negligencia, problemas económicos en el hogar, trabajo infantil, son una población vulnerable por lo que presentan estrés a temprana edad, lo que conlleva a problemas de salud tanto físicas como psicológicas y son evidenciadas en la conducta diaria de los niños (Mesa & Moya, 2011).

Ante lo expuesto anteriormente, se conoce que hay presencia de estrés en los ámbitos en los que se desarrollan los niños/as por lo que estos datos justificaron la planificación de las intervenciones terapéuticas para disminuir el estrés general que presenta la población de estudio.

4.2.2 Análisis de las manifestaciones del estrés (Ficha de observación)

Se ha tomado en consideración que se debe registrar el cómo se muestran las manifestaciones del estrés durante las 20 sesiones musicoterapéuticas. De modo que, se extrajo los resultados iniciales, es decir, los valores que se obtuvieron en las primeras sesiones y conocer cómo llegaron los participantes. Como se observa en el Gráfico 2, las manifestaciones del estrés están en niveles muy altos.

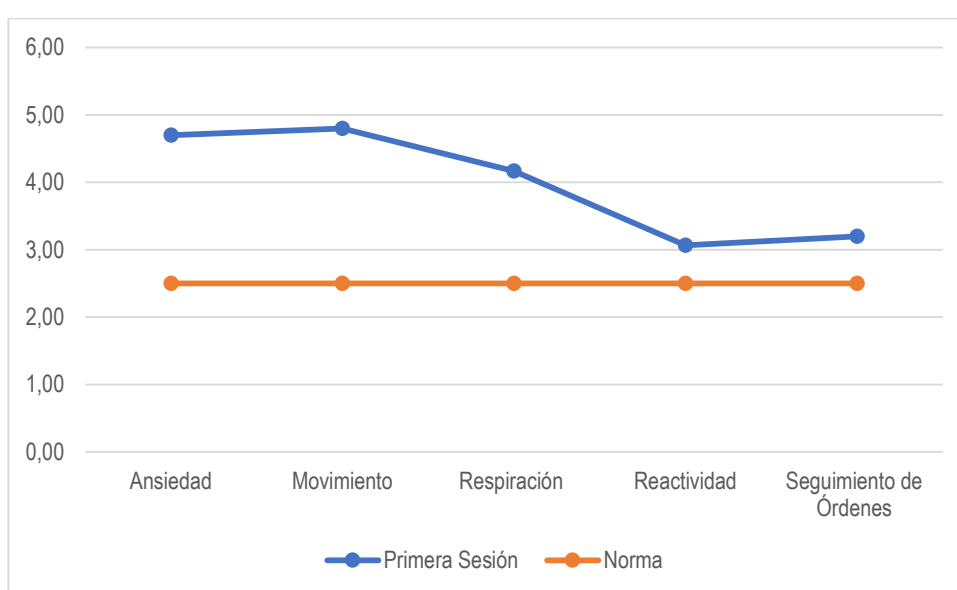


Gráfico 4.2. *Manifestaciones en la primera sesión musicoterapéutica*

Los resultados obtenidos se encuentran considerablemente sobre la norma, lo que quiere decir que no existe un adecuado manejo de las manifestaciones que trae consigo el estrés. La ansiedad, la falta de control en el movimiento, la respiración agitada, la reactividad, que se hallan latentes, son los indicadores visuales que llaman la atención en la población.

Esto se debe a que, la situación familiar, escolar y salud de los niños por la que atraviesan, los afecta, y al estar ante nuevas situaciones, la respuesta física ante determinados estímulos se evidencia en aspectos del lenguaje corporal, por lo que es importante controlar y manejar dentro de un espacio terapéutico y así dar estrategias a los niños para su desenvolvimiento en situaciones similares presentes en la cotidianidad (Aguilar, 2017).

Por otro lado, en lo propuesto en el registro de la primera sesión fue el conocer si existe el acto introspectivo en los niños. Este aspecto era preciso evaluar debido a que los bajos niveles o ausencia de este en la población, causa de igual manera estrés ya que los individuos no evalúan su mundo interior (Mora, 2007). En el Gráfico 4.3, se observa la diferencia que existe entre la primera sesión y la norma.

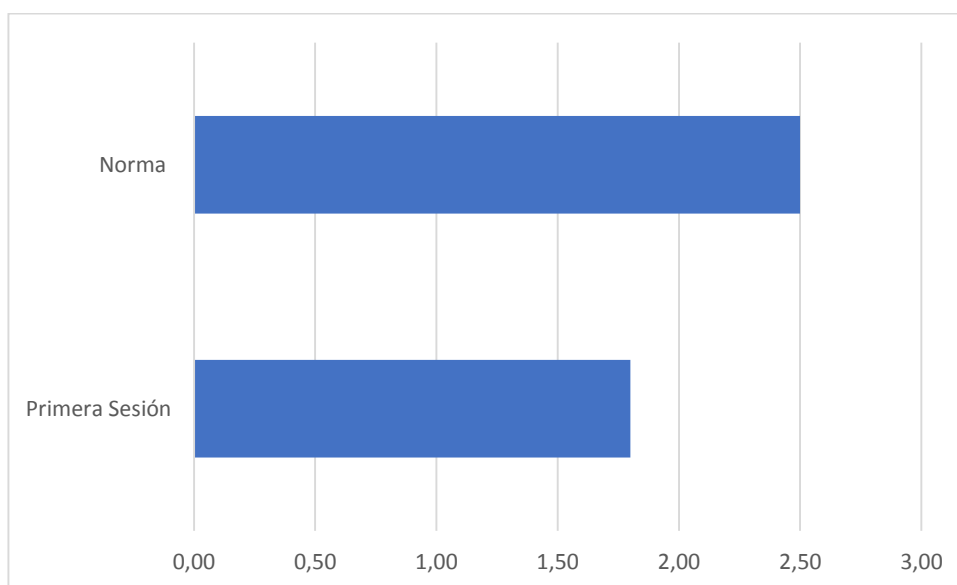


Gráfico 4.3. Resultados que indican bajos niveles de introspección en la población

Los resultados del acto introspectivo indica que está por debajo de la norma, lo que nos quiere decir que los niños poseen bajos niveles del conocimiento de sus actos. Por

lo tanto, los niños no presentan la capacidad de hacer consciente lo que pasa a su alrededor, sin analizar las situaciones, lo que no les permite darse cuenta de cuál es su estado emocional, lo que realmente quieren o necesitan de los demás.

El poder alcanzar la introspección fortalece el autoconocimiento y por ende la autoestima de los niños, lo que da paso a la construcción de su yo y la identidad de los mismos (Navarro, 2009). Es así, para las intervenciones con improvisación musical se trabajó para desarrollar este aspecto que tanta falta hace en los participantes.

4.3 Análisis comparativo del estrés Pre-test/Post-test

4.3.1 Análisis comparativo de las áreas del estrés (IECI)

Al finalizar las intervenciones musicoterapéuticas con la técnica de la improvisación musical, se aplicó el post-test para conocer si existió una disminución en el estrés. Por esta razón, se compara esta situación de manera longitudinal, inicio y final del proceso terapéutico. En el Gráfico 4.4, se aprecia los resultados obtenidos.

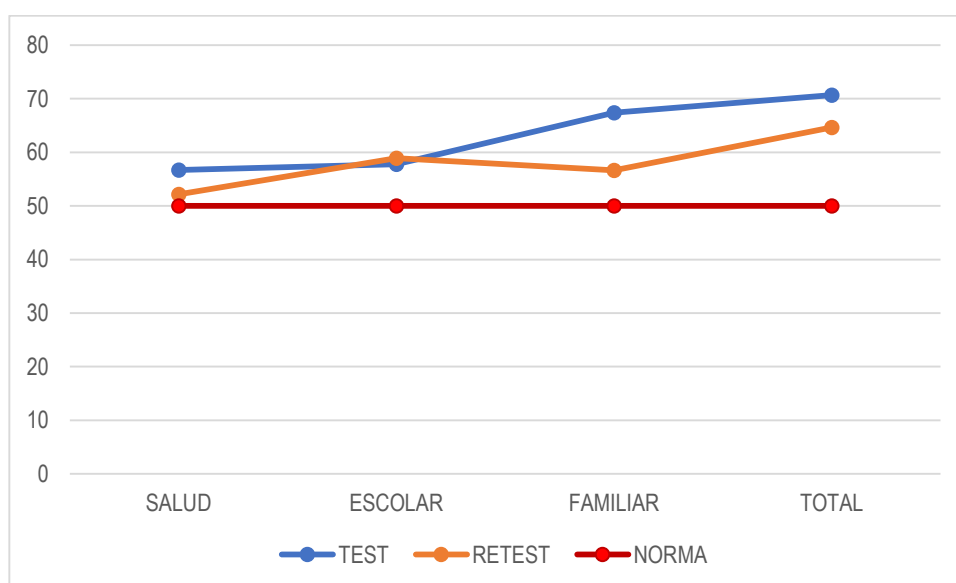


Gráfico 4.4. Comparación del pre-test y post-test del cuestionario IECI

Los resultados del pre-test indican que el estrés está sobre la norma en todas las áreas, por lo tanto, se aplica durante un periodo de tiempo la técnica de la improvisación musical para disminuir dichos niveles. Al finalizar las intervenciones, se aplica el post-test, para analizar los resultados obtenidos, lo cual nos indica que el estrés disminuyó. Es evidente que la intervención con la técnica de improvisación musical fue un medio para que los niveles de estrés disminuyan. Los cambios o logros que se observen al implementar intervenciones musicoterapéuticas serán por las técnicas utilizadas, los instrumentos musicales, la forma en la que se lleven las sesiones. Todo esto da paso a que exista una descarga física y emocional, la relación del usuario mejore tanto con el terapeuta como con los que le rodean y esto se evidenciará con un cambio de conducta a lo largo de las sesiones (Tomalá, 2017).

Cabe mencionar que a nivel escolar no hay una disminución del estrés, pero esto se debe a que la aplicación del post-test coincidió con la época de exámenes finales de las escuelas a las que pertenecen los participantes. El periodo de exámenes es considerado por los estudiantes como un tiempo tensionante ya que sus conocimientos van a ser evaluados y recibirán una calificación por ello, es por eso que el estrés aumenta (Reguera, 2014). Esto justifica los datos obtenidos en el ámbito escolar.

4.3.2 Análisis comparativo de las manifestaciones del estrés (Ficha de observación)

Las manifestaciones del estrés fueron registradas desde el primer contacto con los participantes hasta la última sesión musicoterapéutica. Como se aprecia en la Tabla 4.5, se compara los dos momentos claves para la investigación.

Tabla 4.5

Análisis estadístico de las manifestaciones del estrés

Manifestaciones del Estrés	Pre-test		Post-test		W+	
	n=30		n=30		Z	P
	Media	Desv.	Media	Desv.		
Ansiedad	4,70	,466	1,70	,596	-4,886	,000
Movimiento	4,80	,407	1,73	,640	-4,885	,000
Control de Respiración	4,17	,950	1,47	,507	-4,818	,000
Reactividad	3,07	,365	1,00	,000	-5,396	,000
Seguimiento de órdenes	3,20	,961	3,97	,809	-3,079	,002
Acto Introspectivo	1,80	,961	4,03	,669	-4,612	,000

Nota: el valor de $p=,000$ indica que existe una diferencia muy significativa.

Con la aplicación de la prueba Wilcoxon se encontraron diferencias significativas en cuanto a la disminución de estrés en las manifestaciones. La comparación entre el pre-test y post-test nos indica la validez de la técnica de la improvisación musical para la disminución del estrés en la población escogida. La aplicación de la musicoterapia permite al usuario a hallarse a sí mismo y mejorar su calidad de vida en aspectos de su relación cotidiana (Guevara, 2011).

Lo logrado se debe a que, al aplicar la técnica de la improvisación musical, se ha trabajado el control de cada una de las manifestaciones del estrés. Por ejemplo, se trabajó con el control de la respiración, lo que permitió que los niños y niñas se relajen y así disminuir la ansiedad. Otro ejemplo es el uso del ritmo corporal para dar paso a la improvisación musical y controlar los movimientos corporales lo que produjo que haya una descarga.

Por otro lado, el seguimiento de órdenes y el acto introspectivo se fortalecieron, ya que el hecho de esperar el turno, respetar los horarios, acatar las órdenes, comprometerse a asistir a las intervenciones, reconocer al grupo al que pertenecen, compartir con los otros y la terapeuta, el darse cuenta de lo que el otro siente, conocer las causas y consecuencias de sus actos, pero en especial, el de conocerse a sí mismos y lo que son capaces de hacer, son aspectos que se facilitaron tanto en proceso terapéutico como para el desarrollo de su ser. Lo cual se logró mediante el establecimiento de normas claras, comprensibles y lúdicas (improvisación musical). Por esta razón el uso de técnicas musicales fortalece a los niños en todas sus áreas.

DISCUSIÓN

Los resultados presentados anteriormente permiten analizar a profundidad la investigación realizada. Uno de los datos relevantes que se obtuvo fue llevar un registro diario mediante la ficha de observación, en las cuales se anotaba las manifestaciones del estrés presentes a lo largo de 20 sesiones musicoterapéuticas, se conoció la evolución de los niños/as. De tal modo que se pudo determinar que existieron cambios significativos en la población, en la que se indica que el estrés disminuyó al controlar sus respectivas manifestaciones como son la ansiedad, movimiento corporal excesivo, reactividad y dificultad en el control de la respiración. La aplicación de las técnicas musicoterapéuticas como la improvisación musical controla la ansiedad y estrés, ya que esta técnica busca la expresión y liberación de emociones, sentimientos, pensamientos reprimidos y fomentar la comunicación entre cliente-terapeuta (Muñoz del Mazo, de la Torre Rísquez, 2016).

Durante las intervenciones con la improvisación musical, se fortalecieron estos aspectos, por lo que, en el análisis de los resultados finales, desde la primera sesión hasta la última, indican cambios considerables. Estos resultados lo corroboran Mora y Pérez (2017), quienes indican en su investigación que la improvisación musical:

es un proceso capaz de ayudar a reducir los niveles de estrés y ansiedad, así como mejorar la autoestima y ajustar la autoimagen del usuario. Aumentando estos niveles de confianza comprobamos como la expresividad aumenta dentro y fuera de las sesiones, y a su vez obtenemos un reflejo de esta mejora en el comportamiento (p. 231).

Es así que se demuestra que las técnicas musicoterapéuticas, en especial, la improvisación musical son un buen recurso para controlar y disminuir el estrés, sin dejar de lado que restablece la confianza, el conocerse a sí mismo y fomenta el amor propio en los niños.

Acerca de las puntuaciones obtenidas en el inventario de estrés cotidiano infantil (IECI) del pre-test y post-test, los resultados por áreas se presenta una disminución de estrés, es decir, hubo cambios dentro de la población con la que se trabajó, pero las diferencias del pre-test y post-test no son estadísticamente significativas, lo cual, no permite la generalización a otras poblaciones.

Estos resultados no llegaron a ser significativos porque el cuestionario no ha sido adaptado a la población ecuatoriana, en otras palabras, los participantes no llegaron a un adecuado entendimiento sobre los ítems propuestos, por ende, esto afectó su contestación. Como Mikulic (2007), refiere que al momento de construir un test “se debe prestar atención a la (...) formulación de las consignas, pero principalmente se debe cuidar el muestreo del contenido para evitar que sea tendencioso o insuficiente” (p. 15). Al momento de evaluar a los niños con el cuestionario IECI, sus preguntas no explicaban de mejor manera la situación para conocer la existencia del estrés.

Otro motivo es que la aplicación del post- test coincidió con la última semana de trabajo tanto musicoterapéutico como del año escolar. Es por esta razón que se llega a la conclusión de que la forma de contestar de los niños fue influenciada por la condición por la que atravesaban. Es importante recalcar que una actividad que provoque tensión, en este caso las evaluaciones finales de la escuela, causa estrés en

los niños debido a la demanda escolar en ese período cómo es el de estudiar para las evaluaciones, entrega de tareas o trabajos finales, preocupación por las calificaciones, entre otros (Recalde & Almeida, 2014).

En resumen, la técnica de improvisación musical fortaleció áreas internas, como el acto introspectivo (capacidad de analizar y reflexionar sus actos y como le afectan como individuo) y externas siendo el caso del cumplimiento normas y reglas establecidas por los demás. Además, esta técnica mejoró las manifestaciones que son evidentes en el estrés como la disminución de la ansiedad mediante el control del movimiento corporal al manejar el instrumento musical o la voz, control de la respiración con la utilización de ejercicios de respiración y conectarle con el canto, lo que redujo la reactividad de los participantes.

Así mismo, durante las intervenciones con la improvisación musical, los niños incrementaron la toma de conciencia y de decisión, afrontaron las situaciones de la vida cotidiana desde sus habilidades, pero en especial, utilizaron estrategias asertivas para comunicar lo que sienten, piensan y así mejorar su relación con los que los rodean, llevándolo a la práctica a los ambientes con los que se relacionan como en el ámbito familiar, escolar, lo que mejoró su condición de salud (Herrero, 2016).

En conclusión, la técnica de la improvisación musical funciona como un medio terapéutico para disminuir el estrés en los niños. Las sesiones musicoterapéuticas les dio la apertura a los niños a tomar sus propias decisiones, sentirse libres y a fortalecerse a sí mismos con el uso y entrega de estrategias asertivas para controlar las manifestaciones del estrés y así lograr su disminución. La expresión de su estado

emocional por medio de sonidos, el controlar la respiración cuando sientan que aumenta debido a situaciones que les angustian, la utilización de instrumentos musicales para controlar los impulsos, expresar su ritmo personal, el uso de su voz sin tomar en cuenta aspectos como la afinación y simplemente el darles seguridad de que son escuchados y es el medio adecuado para comunicar, sentir y expresar, fueron los aspectos más importantes que se lograron con éxito en este proceso musicoterapéutico por lo que se cumplieron los objetivos propuestos en la investigación.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

- La improvisación musical es la creación de melodías utilizando varios medios como instrumentos musicales, materiales que se encuentran en la vida cotidiana, el uso del cuerpo y de la voz de acuerdo a la creatividad del usuario.
- Con respecto a los resultados obtenidos mediante el instrumento psicométrico IECI, no existe una diferencia estadísticamente significativa en el pre-test y post-test. Esto se explica porque el cuestionario no fue estandarizado a la población ecuatoriana por lo que los ítems fueron confusos para los niños.
- Por otro lado, se observa una disminución muy significativa del estrés con respecto a sus manifestaciones como la ansiedad, movimiento excesivo, respiración acelerada y se concluye que la técnica de la improvisación musical, al estar enfocada al trabajo al control de dichas manifestaciones, mejora la condición de los niños.
- Aspectos como el seguimiento de órdenes y el acto introspectivo se fortalecen con la técnica de la improvisación musical porque al motivar a la expresión creativa mediante diversos recursos como el canto o el tocar instrumentos de percusión, se incentiva la toma de consciencia ante lo que se espera del niño, fortalece la toma de decisiones al mostrar su creación tanto de melodías como

de ritmos, por lo que los llevo a una autorregulación con respecto a su comportamiento y la relación con sus compañeros y educadores.

- La técnica de improvisación musical genera interés en los niños por lo que se evidencia en su constante participación en las sesiones. Esto se debe a que cada recurso musicoterapéutico utilizado mostraba diferentes formas de expresión y de creación para disminuir el estrés.
- La técnica de la improvisación musical estimula, impulsa, promueve la expresión de las emociones, pensamientos por medio de la creatividad lo que genera seguridad en el individuo y disminuye las manifestaciones del estrés.
- La improvisación musical como técnica musicoterapéutica disminuye el estrés en niños/as en situación de riesgo psicosocial de manera muy significativa según lo demuestra en la ficha de observación.

5.2 Recomendaciones

- Desarrollar programas de intervenciones individuales, enfocadas a las necesidades actuales de los niños, en donde se tome en cuenta sus características psicométricas y contextuales, en este caso, la creación de su historia musical.
- Para escoger el test adecuado para la evaluación inicial con los usuarios, se lo debe realizar de manera minuciosa, en donde se verifique las características personales y sociales.
- Se recomienda el trabajo musicoterapéutico a todas las personas ya que existen varias técnicas enfocadas a las necesidades de cada una de ellas.
- Realizar el trabajo musicoterapéutico de manera multidisciplinaria para garantizar el bienestar del usuario, es decir, que los niños asistan a terapia psicológica de manera individual, por parte de trabajo social estar en contacto constante en la parte escolar y emitir informes de los avances de los niños, que existan chequeos médicos para controlar el área de salud, psicoeducación a los padres para mejorar la dinámica familiar por parte del departamento de psicología.
- Finalmente se recomienda continuar con el proceso musicoterapéutico con la población de estudio en donde se enfoque a la disminución de estrés en cada factor que se presenta como es el caso de la parte familiar, escolar y de salud.

BIBLIOGRAFÍA

- Abrahan, V., & Justel, N. (2015). La improvisación musical. Una mirada compartida entre la musicoterapia y las neurociencias. *Psicogente*, 18(34), 372-384. doi 10.17081
- Aguilar, L. 2017. Estrés en una muestra de niños de Caracas. *KATHARSIS*, 24(s.n), 86-118. Consultado el 1 de octubre de 2018, en <https://bit.ly/2zTc526>
- Arnau, J., & Bono, R. (2008). Estudios longitudinales de medidas repetidas: Modelos de diseño y análisis. *Escritos de Psicología*, 2(1), 32-41. Consultado el 11 de junio de 2018, en <https://bit.ly/2LBpPCP>
- Arrieta, G., Albanesi, S., & Baldi, G. (2016). Incidencia de variables sociodemográficas en el estrés vivenciado por un grupo de niños de la ciudad de San Luis (Argentina). *Diálogos*, 5(1). Consultado el 27 de julio de 2018, en <https://bit.ly/2kbaS0k>
- Arroyo, J. (2010). El instrumentario Orff en el aula de música. *Revista Digital Eduinnova*, s.n.(25), 77-79. Consultado el 30 de mayo de 2018, en <https://bit.ly/2rJ2d6T>
- Bernal, A., & Silva, T. (2014). Juego, danza, y música en psicoterapia infantil. *Praxis Pedagógica*. 15(s.n). Consultado el 28 de septiembre de 2018, en <https://bit.ly/2A1SyO0>
- Bernal, C. (2010). Metodología de la investigación. Colombia: Editorial PEARSON EDUCACIÓN.
- Berrío, N., & Mazo, R. (2011). Estrés académico. *Revista de Psicología Universidad de Antioquia*, 3(2), 55-82. Consultado el 14 de mayo de 2018, en <https://bit.ly/2Ixs31>

- Berrocal, J. (2018). *Música y Neurociencia: La Musicoterapia. Fundamentos, Efectos y Aplicaciones Terapéuticas*. Editorial UOC.
- Bucci, M., Marques, S., Oh, D., & Harris, N. (2016). Toxic stress in children and adolescents. *Advances in Pediatrics*, 63(1), 403-428. doi 10.1016
- Bruscia, K. (2013). *Musicoterapia: Métodos y Prácticas*. PAX MÉXICO.
- Calle, I. (2015). *Historia de la musicoterapia* (10ma. Ed.). Valencia.
- Campa, R., & Contreras, C. (2018). Aspectos psicosociales asociados en el proceso de inclusión educativa durante la infancia intermedia. *Infancias Imágenes*, 17(1), 9-24. Consultado el 22 de agosto de 2018, en <https://bit.ly/2NNeEf9>
- Carrol, D., & Lefebvre, C. (2013). *Clinical Improvisation Techniques in Music Therapy a Guide for Students, Clinicians and Educators*. Springfield, USA: THOMAS BOOKS.
- Cortés, M. (2012). *Metodología de la investigación*. México: Editorial TRILLAS
- Daneri, F. (2012). *Psicobiología del estrés*. (Tesis doctoral, Universidad de Buenos Aires). Consultado el 4 de mayo de 2018, en <https://bit.ly/2dam2AP>
- Farías, A. (2013). *Intervención Musicoterapéutica en el Ámbito Educativo: Conectándose con la Diversidad*. Chile. Consultado el 22 de septiembre de 2018, en <https://bit.ly/2xGo4Q7>
- Fernández, J., & Cardoso, J. (2016). Musicoterapia e Integración Social en Menores Infractores. Un estudio de casos. *Perfiles educativos*, 38(152), 163-180. Consultado el 20 de junio de 2018, en <https://bit.ly/2xyAgF5>
- Gómez, E., & Noriega, S. (2017). Estrés cotidiano infantil y estilos de aprendizaje en estudiantes del 6to grado de educación primaria de la Institución Educativa N° 81007-Modelo- Trujillo 2017. *Creative Commons*. Consultado el 27 de abril de 2018, en: <https://bit.ly/2IDDCL5>

- González, C., Ampudia, A., & Guevara, Y. (2012). Programa de intervención para el desarrollo de habilidades sociales en niños institucionalizados. *Acta Colombiana de Psicología*, 15(2), 43-52. Consultado el 15 de marzo de 2018, en <https://bit.ly/2GbnX0y>
- González, F. (2007). Instrumentos de Evaluación Psicológica. La Habana: Editorial Ciencias médicas. Consultado el 22 de agosto de 2018, en <https://bit.ly/2bLKFyq>
- González, M., Díaz, F., Martín, I., Delgado, M., & Trianes, M. (2014). Estrés cotidiano y precisión lectora en niños de educación primaria. *International Journal of Developmental and Educational Psychology. Revista INFAD de Psicología*, 3(1), 245-252. doi 10.17060
- Guevara, M. (2009). Intervención musicoterapéutica para promover la prosocialidad y reducir el riesgo de agresividad en niños de básica primaria y preescolar en Bogotá, Colombia. *International Journal of Psychological Research*, 2(2), 128-136. Consultado el 18 de noviembre de 2017, en <https://bit.ly/2CLAaf4>
- Hernández, J., Hernández, J., & Milán, M. (2010). Actividades Creativas en Educación Musical: la Composición Musical Grupal. *Ensayos: Revista de la Facultad de Educación de Albacete, s.n.*(25), 11-23. Consultado el 14 de mayo de 2018, en: <https://bit.ly/2IeeTxL>
- Herrera, F. (2009). *Musicoterapia grupal y maltrato infantil, dentro de un contexto de riesgo social* (Tesis de maestría, Valparaíso). Consultado el 19 de abril de 2018, en <https://bit.ly/2RReuCn>
- Herrero, R. (2016). Improvisación, creación e interpretación instrumental al alcance de todos. Proyecto musical basado en el aprovechamiento de material de

- desecho. (Tesis de maestría, Universidad de Valladolid). Consultado el 19 de octubre de 2018, en <https://bit.ly/2AmvoSG>
- Hueso, A., & Cascant, M. (2012). Metodología y Técnicas Cuantitativas de Investigación. *Cuadernos Docentes en Procesos de Desarrollo*. Consultado el 10 de junio en 2018, en <https://bit.ly/2spsusH>
- Imirizaldu, U. (2011). La Metodología de Carl Orff en Educación Primaria. *Revista Artista Digital, s.n.*(4), 392-411. Consultado el 18 de abril de 2018, en <https://bit.ly/2IesPrj>
- Lodeiro, M. (2016). Técnicas Expresivas en Musicoterapia. *DOSSIER*, 1-25. Consultado el 2 de noviembre de 2017, en <https://bit.ly/2Ot5YLS>
- Loredo, N., Mejía, D., Jiménez, N., & Matus, R. (2009). Nivel de estrés en niños(as) de primer año de primaria y correlación con alteraciones en su conducta. *Revista Enfermería Universitaria, 4*(6), 7-14. Consultado el 19 de abril de 2018, en <https://bit.ly/2MsPtKM>
- Martínez-Otero, V. (2012). El estrés en la infancia: estudio de una muestra de escolares de la zona sur de Madrid capital. *Revista Iberoamericana de Educación, 59*(2), 1-9. Consultado el 3 de marzo de 2018, en <https://bit.ly/2RODXMR>
- Mazadiego, T., & Reboredo, F. (2007). La musicoterapia como alternativa para disminuir la ansiedad de lactantes. *Revista de Educación y Desarrollo, s.n.*, 43-48. Consultado el 19 de mayo de 2018, en <https://bit.ly/2IhHnmc>
- Mendoza, C., & Rodríguez, L. (2016). Efectividad de la musicoterapia en la reducción de la ansiedad en niños hospitalizados en el servicio de pediatría del hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, Perú. Consultado el 30 de mayo de 2018, en <https://bit.ly/2yGfwZr>

- Mesa, P., & Moya, L. (2011). Neurobiología del maltrato infantil: el ciclo de la violencia. *Revista Neurol*, 52 (8), 489-503. Consultado el 22 de septiembre de 2018, en <https://bit.ly/2xREzZ3>
- Mikulic, I. (2007). Construcción y adaptación de pruebas psicológicas. Consultado el 18 de octubre de 2018, en <https://bit.ly/1LQR3EI>
- Mora, C. (2007). Introspección: Pasado y presente. *Artículos*, 26(2), 59-73. Consultado el 12 de octubre de 2018, en <https://bit.ly/2OqQAzD>
- Mora, R., & Pérez, M. (2017). La musicoterapia como agente reductor del estrés y ansiedad en adolescentes: Desarrollo de un proceso musicoterapéutico dentro del centro educativo. *Arte y salud*, 18(s.n.), 213-233. Consultado el 14 de octubre de 2018, en <https://bit.ly/2CYNtZJ>
- Morante, A. (2013). *Propuesta de intervención de musicoterapia aplicada a alumnos con autismo* (Tesis de maestría). Consultado el 15 de mayo de 2018, en <https://bit.ly/2RRrkAI>
- Muñoz del Mazo, E., & de la Torre Rísquez, A. (2016). Musicoterapia: beneficios para el niño en pediatría. *Lua Ediciones, s.d*, 217-224. Consultado el 7 de octubre de 2018, en <https://bit.ly/2PO4J6K>
- Navarro, M. (2009). Autoconocimiento y autoestima. *Revista Temas para la Educación*, 5(s.n). Consultado el 28 de septiembre de 2018, en <https://bit.ly/2adX1jO>
- Nestler, E. (2013). El estrés deja su huella molecular. *Mente y Cerebro*, s.n.(59), 66-69. Consultado el 20 de mayo de 2018, en <https://bit.ly/2LhSFZI>
- Oneca, N. (2015). *Musicoterapia: Fundamentos, aspectos prácticos y aplicación a niños hospitalizados* (Tesis de grado, Universidad de Navarra). Consultado el 10 de enero de 2018, en: <https://bit.ly/2RYbovP>

- Paolasso, A. (2018). Estrés-distrés. S.d. Consultado el 18 de junio de 2018, en <https://bit.ly/2yTuL02>
- Pérez, J., Pérez, M., Montealegre, M., & Perea, L. (2012). Estrés parental, desarrollo infantil y atención temprana. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1), 123-132. Consultado el 27 de abril de 2018, en <https://bit.ly/2LhSFZI>
- Quiroz, J., & Melgar, R. (2012). Manejo de conducta no convencional en niños: Hipnosis, musicoterapia, distracción audiovisual y aromaterapia: Revisión Sistemática. *Revista Estomatológica Herediana*, 22(2), 129. Consultado el 5 de abril de 2018, en <https://bit.ly/2L24VNs>
- Recalde, M., & Almeida, P. (2014). Campaña de concientización sobre el estrés infantil tres contra el estrés... papis, profes, amigos. (Tesis de maestría, Universidad San Francisco de Quito). Consultado el 20 de octubre de 2018, en <https://bit.ly/2PdZlAh>
- Reguera, E. (2014). Apego, cortisol y estrés, en infantes. Una revisión narrativa. *Revista Asociación Especializada en Neuropsiquiatría*, 34(124), 753-772. doi: 10.4321
- Richaud de Minzi, M., & Iglesias, M. (2013). Evaluación del afrontamiento en niños pequeños. *Subjetividad y Procesos Cognitivos*, 17(1), 244-256. Consultado el 18 de mayo de 2018, en <https://bit.ly/2IzhHpp>
- Sánchez, J. (2011). *Un Recurso de Integración Social para Niños/as, Adolescentes y Familias en Situación de Riesgo: Los Centros de Día de Atención a Menores*. Universidad de Granada (Tesis de maestría). Consultado el 23 de abril de 2018, en <https://bit.ly/2Gaka3j>

- Serradas, M. (2006). La música como medio de expresión del niño hospitalizado. *Educere*, 10(32), 35-42. Consultado el 30 de julio de 2018, en <https://bit.ly/2T9zRzw>
- Shaughnessy, J., Zechmeister. E., & Zechmeister. J. (2007). *Métodos de Investigación en Psicología*. 7ma edición. México: McGRAW-HILL
- Sydenstricker, T. (2014). Music therapy perspectives: Beyond clinical setting. *Musictherapy Today*, 10(1), 50-51. Consultado el 11 de mayo de 2018, en <https://bit.ly/2rX7Nnc>
- Szabo, S., Tache, Y., & Somogyi, A. (2012). The legacy of Hans Selye and the origins of stress research: A retrospective 75 years after his landmark brief “Letter” to the Editor. *Stress*, 15(5), 472-478. doi 10.3109
- Tomalá, S. (2017). El aporte de la Musicoterapia sobre las Habilidades Sociales y la Sana Convivencia en Niños de 8 y 9 años. Bogotá, Colombia. Consultado el 22 de septiembre de 2018, en <https://bit.ly/2xFCAYh>
- Trianes, M., Blanca, M., Fernández-Baena, F., Escobar, M., & Maldonado, E. (2012). Evaluación y tratamiento del estrés cotidiano en la infancia. *Papeles del Psicólogo*, 33(1), 30-35. Consultado el 24 de mayo de 2018, en <https://bit.ly/2ksdxRy>
- Tresierra, J. (2005). Musicoterapia y Pediatría. *Revista Peruana de Pediatría*, 58(1), 54-55. Consultado el 8 de mayo de 2018, en <https://bit.ly/2rGBt76>
- Vargas, J., & López, A. (2018). Intervención en violencia filio-parental a través de la musicoterapia. *Hekademos: revista educativa digital*, s.n.(24), 80-87. Consultado el 28 de septiembre de 2018, en <https://bit.ly/2OJTMXd>

Vega, C., Villagrán, M., Nava, C., & Trujano, R. (2013). Estrategias de afrontamiento, estrés y alteración psicológica en niños. *Alternativas en Psicología*, 17(28), 92-105. Consultado el 20 de mayo de 2018, en: <https://bit.ly/2IQPKIS>

Wigram, T. (2014). *Improvisation: Methods and Techniques for Music Therapy Clinicians, Educators, and Students*. Philadelphia, USA: Disigns and Patents.

ANEXOS

Anexo A: Hoja de presentación del proyecto de titulación

Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Ambato

Escuela de Psicología

Proyecto de Investigación

“La improvisación musical como técnica musicoterapéutica para la disminución de estrés en niños/as en situación de riesgo psicosocial de la ciudad de Ambato”

Objetivo General

Ejecutar un programa de intervención musicoterapéutica basado en la técnica de improvisación musical para disminuir el estrés en niños/as que presentan situación de riesgo.

Anexo B: Carta de consentimiento informado

Ambato,de.....de 2018

Yo, _____ en mi calidad de padre de familia representante del/a menor _____, doy mi consentimiento para que se lleve a cabo la aplicación de la improvisación musical como técnica musicoterapéutica para la disminución de estrés en niños/as, la cual implica la administración de la ficha sociodemográfica, la aplicación del Inventario de Estrés Cotidiano Infantil (IECI), el proceso a través de la musicoterapia y reevaluación a cargo de la Srta. Johanna Carolina Molina Valencia, estudiante de décimo semestre de la carrera de psicología clínica con el número de matrícula PSC-577.

Como representante legal comprendo y acepto el trabajo que se va a realizar, confiando que la información que se administre sea manejada con ética profesional.

Firma: _____

CI: _____

Srta. Johanna Molina
Investigador Responsable

Ps. Cl. Santiago Arias
Psicólogo de la Fundación

Anexo C: Ficha sociodemográfica**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR SEDE AMBATO
ESCUELA DE PSICOLOGÍA****1.- DATOS PERSONALES:**

Nombres y Apellidos:

Edad:

Año Escolar:

- ¿Tienes algún problema que te resulta difícil hablar?Si No **- ¿Te consideras una persona que se adapta fácilmente a las situaciones?**Si No **2.- ORGANIZACIÓN FAMILIAR****- Mi familia con la que vivo actualmente está conformada por:**Padre Madre Hno (a) Abuelito (a) Tío(a) Primo(a) **- En caso de tener hermanos ¿Qué lugar ocupas entre ellos?**Primero Segundo Tercero Cuarto Quinto Otros _____**- ¿En casa hay reglas que cumplir?**Si No **- ¿Se las puede romper?**Siempre Hay flexibilidad Nunca **- ¿En casa se discute?**Siempre Frecuentemente Nunca **- ¿Puedo conversar con mis padres sobre lo que siento o pienso?**

Si A veces Nunca

- **¿En casa existe el consumo de alcohol?**

Si A veces Nunca

3.- ESCOLAR

- **¿Realizas alguna actividad después de salir de la escuela?**

Si No

- **¿Qué tipo de actividad?**

Pedagógica Laboral Deportiva Artística

- **¿Crees que existe una sobrecarga de tareas o trabajos escolares?**

Si No

- **¿Es fácil mantener la atención durante las clases?**

Si No

- **¿Te cansa asistir diariamente a clases?**

Si No

- **Cuándo llegas a casa después de clases ¿Qué sucede?**

.....

4.-ECONOMÍA Y TRABAJO

- **¿Tus padres trabajan?**

Ambos Solo mi papá Solo mi mamá Ninguno

- **¿En que trabajan tus papás?**

.....

- **Situación económica familiar:**

Muy buena Buena Regular Mala

- **Cuándo tus papás llegan a casa después del trabajo ¿qué sucede?**

.....

Anexo D: Inventario de estrés cotidiano infantil (IECI)

Nombre y apellidos:

Sexo: Varón

Mujer

Edad:

Fecha:

/

/

Centro:

Curso:

Examinador:

IECI

INSTRUCCIONES

Al dorso de esta página encontrarás una serie de afirmaciones sobre cosas o situaciones que pueden haberte sucedido. No hay respuestas correctas ni incorrectas, únicamente tienes que señalar, rodeando con un círculo, si estas cosas te han sucedido durante el último año.

Si te ha ocurrido, rodea con un círculo el SÍ; si no te ha sucedido, rodea con un círculo el NO. Cuando termines, comprueba que no has dejado ninguna frase en blanco.

Veamos un ejemplo:



A menudo voy al cine.

SÍ NO

Ahora, en la frase siguiente rodea con un círculo tu respuesta:



Casi siempre como en el comedor del colegio.

SÍ NO

POR FAVOR, NO DES LA VUELTA A LA HOJA HASTA QUE SE TE INDIQUE.



Autores: M. V. Trianes, M. J. Blanca, F. J. Fernández-Baena, M. Escobar y E. F. Maldonado.
 Copyright © 2011 by TEA Ediciones, S.A.U., Madrid, España. Este ejemplar está impreso en DOS TINTAS.
 Si le presentan un ejemplar en blanco y negro es una reproducción ilegal. En beneficio de la profesión y en el suyo propio NO LA UTILICE - Edita: TEA Ediciones, S.A.U.; Fray Bernardino Sahagún, 24; 28036 Madrid.
 Printed in Spain. Impreso en España.

IECI

Recuerda que debes rodear con un círculo la respuesta elegida.

1	Este año he estado enfermo o enferma varias veces.	SI	NO
2	Las tareas del colegio me resultan difíciles.	SI	NO
3	Visito poco a mis familiares (abuelos, tíos, primos, etc.).	SI	NO
4	Con frecuencia me siento mal (tengo dolores de cabeza, náuseas, etc.).	SI	NO
5	Normalmente saco malas notas.	SI	NO
6	Paso mucho tiempo solo o sola en casa.	SI	NO
7	Este año me han llevado a urgencias.	SI	NO
8	Mis profesores son muy exigentes conmigo.	SI	NO
9	Hay problemas económicos en mi casa.	SI	NO
10	Tengo cambios de apetito (a veces como muy poco y a veces como mucho).	SI	NO
11	Participo en demasiadas actividades extraescolares.	SI	NO
12	Mis hermanos y yo nos peleamos mucho.	SI	NO
13	A menudo tengo pesadillas.	SI	NO
14	Me cuesta mucho concentrarme en una tarea.	SI	NO
15	Paso poco tiempo con mis padres.	SI	NO
16	Me preocupa mi aspecto físico (me veo gordo o gorda, feo o fea, etc.).	SI	NO
17	Me pongo nervioso o nerviosa cuando me preguntan los profesores.	SI	NO
18	Mis padres me regañan mucho.	SI	NO
19	Mis padres me llevan muchas veces al médico.	SI	NO
20	En el colegio mis compañeros se meten mucho conmigo.	SI	NO
21	Mis padres me mandan más cosas de las que puedo hacer.	SI	NO
22	Me canso muy fácilmente.	SI	NO

ES MUY IMPORTANTE
QUE NO ESCRIBAS
NI HAGAS MARCAS
EN ESTE RECTÁNGULO.



Autores: M. V. Trílanes, M. J. Blanca, F. J. Fernández-Baena, M. Escobar y E. F. Maldonado.
Copyright © 2011 by TEA Ediciones, S.A.U., Madrid, España. Este ejemplar está impreso en DOS TINTAS.
Si le presentan un ejemplar en blanco y negro es una reproducción legal. En beneficio de la profesión y en el suyo propio NO LA UTILICE - Edita: TEA Ediciones, S.A.U.; Fray Bernardino Sahagún, 24; 28036 Madrid.
Printed in Spain. Impreso en España.

Anexo F: Matriz de la reunión de padres de familia

Familias Protectoras del Estrés Infantil					
Objetivo: Concientizar a los padres de familia sobre la presencia de estrés en sus hijos proponiendo a la musicoterapia como medio para reducir dicho estrés en los niños					
FASE	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	TÉCNICA	PROCEDIMIENTO	TIEMPO	RECURSOS
Preparación	Organizar el material para el desarrollo de la actividad del tema a tratar	-	Preparación de los materiales necesarios para el desarrollo del taller	5 min	
Introducción	Permitir la integración grupal y la desensibilización del grupo para la introducción del tema a tratar por medio de una dinámica vivencial.	Dinámica del Gato y el Ratón	- Escoger a 6 personas para que formen parejas (gato y ratón respectivamente) - Al grupo se le pide que formen una ronda y se les dará la consigna de trabajo: *Con la primera pareja van a jugar normal. *Con la segunda pareja tomaran una postura indiferente (que no les importe el hecho de que el ratón salga o el gato entre) *Con la tercera pareja van a proteger al ratón al máximo.	15 min	Humanos - Padres de Familia - Responsables
		Retroalimentación	- ¿Cómo creen que se sentía el ratón? Incentivar al grupo a dar sus puntos de vista sobre la situación del ratón en la dinámica - A los ratones ¿Cómo se sentían cuando buscaban al grupo? Dar paso a que los jugadores que representaban al ratón expresen su experiencia en el juego		Materiales - Infocus - Hojas de papel bond - Maracas hechas con botellas de plástico y granos secos - Globos
Desarrollo	Conceptualizar los temas propuestos en el taller para generar un mayor nivel de conciencia en los participantes sobre la presencia de estrés en sus hijos, sabiendo detectar cuales son los factores de riesgo presentes en la vida cotidiana de los mismos, buscando formas de disminuir dicho estrés	Exposición y Diálogo	Conceptualizando el Estrés - El Estrés Infantil - Factores de Riesgo - Respuestas Fisiológicas del Estrés - Analizar a la familia como generador o protector del estrés	25 min	
		Video	Himno de la Familia - Pedir a los participantes que formen un círculo y tomen una maraca, mientras van escuchando y leyendo la letra de la canción, toman una maraca y la agitan al ritmo de la canción.		
		Exposición y Diálogo	Introducción a la Musicoterapia - Conceptualización - Socialización del proyecto de investigación		

Cierre	Generar un compromiso con los padres de familia con respecto a su función como protectores de sus hijos y con el trabajo a realizar	Compromiso	- Se les pide a los padres de familia que en una palabra escriban en un papel a que se comprometen y la enseñanza que dejan a sus hijos, posteriormente dicho papel pondrá en un globo que será entregado a sus hijos después del taller.	15 min
---------------	---	------------	---	--------

Anexo G: Matriz operativa de las sesiones musicoterapéuticas

Primera y Segunda Sesión: Musicoterapia Dinámica					
Objetivo: Reconocerse por medio de la exploración de los instrumentos musicales para introducir a los niños en el programa de musicoterapia					
Fase	Objetivos Específicos	Técnica	Procedimiento	Tiempo	Recursos
Preparación	Organizar el material necesario para el desarrollo de la sesión de musicoterapia	-	Preparación de los materiales necesarios para el desarrollo de las sesiones, limpieza del lugar, arreglo de la sala, ubicación de los instrumentos musicales.	15 min.	
Introducción	Dar a conocer a los participantes la actividad a realizar	Bienvenida	<ul style="list-style-type: none"> • Creación de los grupos de participantes. • Explicar la actividad. • Establecimiento de reglas. • Ingresar a la sala de manera ordena y en silencio. • Pedir a los participantes que se coloquen frente a un instrumento musical y se mantengan en esa posición hasta la siguiente indicación. 	5 min.	<p>Humanos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Responsable - Grupo 1 (10 niños) - Grupo 2 (10 niños) - Grupo 3 (10 niños)
Desarrollo	Reducir los niveles de estrés presentes en los niños por medio del control de la respiración para permitir la relajación de los mismos con la audición de una melodía.	Control de la Respiración	<ul style="list-style-type: none"> • En la posición en la que se encuentran los participantes, pedirles que se den media vuelta para que sitúen de espaldas a su instrumento musical. • Solicitar que se sienten en el suelo. • Pedirles que se acuesten en el suelo. • Dar la indicación: <ul style="list-style-type: none"> - Respirar por la nariz (inhalar) y botar el aire por la boca (exhalar). - Respirar de manera suave y profunda las veces que se indiquen. - Respirar de manera profunda, mantener el aire por cinco segundos y exhalar por la boca. • Audición de melodía en el piano mientras se encuentran en esa posición, respirando suavemente. • Pedir a los participantes que se pongan de pie muy despacio. • Dar la indicación de que pueden colocarse frente a su instrumento escogido. 	10 min.	<p>Materiales</p> <p>Instrumentos musicales</p> <ul style="list-style-type: none"> - Piano - Tambor - Xilófono - Claves - Maracas - Palo de lluvia - Triángulo - Sonajeros - Cascabeles - Caja china - Huevo rítmico
	Explorar los instrumentos musicales de percusión para desarrollar en los niños	Improvisación Lúdica	<ul style="list-style-type: none"> • Ahora en la posición que se encuentran, van a tomar el instrumento que escogieron y van a explorarlo. • Dar paso a que los niños toquen los instrumentos musicales. 	15 min.	

	la imaginación, la espontaneidad, la improvisación, la composición y la creatividad de los niños.		<ul style="list-style-type: none"> • Observar la dinámica de los niños dentro del grupo y la forma de actuar frente a su instrumento. • En el piano, acompañar a los niños de acuerdo a sus formas de tocar el instrumento de percusión. • Continuar tocando hasta detectar que los niños han terminado su exploración. • Preparar a los niños mencionando que la actividad está por concluir. • Dar la orden para que dejen el instrumento musical. 	
	Reducir los niveles de estrés presentes en los niños por medio del control de la respiración para permitir la relajación de los mismo con la audición de una melodía.	Control de la Respiración	<ul style="list-style-type: none"> • En la posición en la que se encuentran los participantes, pedirles que se den media vuelta para que sitúen de espaldas a su instrumento musical. • Solicitar que se sienten en el suelo. • Pedirles que se acuesten en el suelo. • Dar la indicación: <ul style="list-style-type: none"> - Respirar por la nariz (inhalar) y botar el aire por la boca (exhalar). - Respirar de manera suave y profunda las veces que se indiquen. - Respirar de manera profunda, mantener el aire por cinco segundos y exhalar por la boca. • Audición de melodía en el piano mientras se encuentran en esa posición, respirando suavemente. • Pedir a los participantes que se pongan de pie muy despacio. 	10 min.
Cierre	Retroalimentar el trabajo realizado	Explicación sobre lo realizado	<ul style="list-style-type: none"> • Explicar a los niños lo que se realizó durante la sesión. • Presentar a los niños los instrumentos musicales que se utilizaron, nombre, material, función, sonido. • Implementar normas de convivencia y de manejo de los materiales a usar. • Establecimiento de horarios para las siguientes sesiones. • Despedida. 	5 min.

Tercera Sesión: Musicoterapia Pasiva

Objetivo: Analizar los efectos musicales y las asociaciones en el individuo por medio de la audición de una melodía para plasmar lo que sintieron y pensaron utilizando un dibujo

Fase	Objetivos Específicos	Técnica	Procedimiento	Tiempo	Recursos
Preparación	Organizar el material necesario para el desarrollo de la sesión de musicoterapia	-	Preparación de los materiales necesarios para el desarrollo de las sesiones, limpieza del lugar, arreglo de la sala, ubicación de mesas, sillas, hojas de papel bond, lápices, borradores, sacapuntas, conexión de aparatos electrónicos, prueba de sonido.	15 min.	
Introducción	Dar a conocer a los participantes la actividad a realizar	Bienvenida	<ul style="list-style-type: none"> • Creación de los grupos de participantes. • Explicar la actividad. • Establecimiento de reglas. • Ingresar a la sala de manera ordenada y en silencio. • Pedir a los participantes que se coloquen en círculo en una sección vacía de la sala. 	5 min.	Humanos - Responsable - Grupo 1 (10 niños) - Grupo 2 (10 niños) - Grupo 3 (10 niños)
Desarrollo	Controlar el Diafragma para fortalecer el sistema respiratorio y llegar a la relajación requerida	Respiración Diafragmática	<ul style="list-style-type: none"> • Colocar la mano sobre el vientre. • Tomar aire por la nariz (inhalar) y expulsarlo por la boca (exhalar), tratando que los pulmones se llenen de oxígeno y evitar que al momento de realizar la respiración se alcen los hombros o se infle el pecho. • Respirar de manera suave, lenta y profunda las veces que se indiquen. • Respirar de manera profunda, mantener el aire por cinco segundos y exhalar por la boca. 	10 min.	Materiales - Computadora - Parlantes - Hojas de Papel Bond - Lápices - Borradores - Sacapuntas
	Escuchar melodías pregrabadas y en vivo para que los niños/as analicen lo que les produce la música propuesta.	Musicoterapia Pasiva	<ul style="list-style-type: none"> • Sentarse, cerrar los ojos, continuar con la respiración, escuchar la melodía "I Giorni" y "River Flows in You" • Dibujar lo que sintieron y pensaron al momento de escuchar las melodías. • Mientras trabajan los niños, seguir tocando la canción. • Mencionar a los niños que si tienen alguna dificultad en desarrollar la tarea pueden levantar su mano para preguntar. • Durante el desarrollo de la actividad observar la dinámica de los niños y motivarlos para que continúen su trabajo. • Faltando 5 minutos indicar a los niños que el tiempo se esta terminando. 	15 min.	

	Controlar el Diafragma para fortalecer el sistema respiratorio y llegar a la relajación requerida	Respiración Diafragmática	<ul style="list-style-type: none">• Colocar la mano sobre el vientre.• Tomar aire por la nariz (inhalar) y expulsarlo por la boca (exhalar), tratando que los pulmones se llenen de oxígeno y evitar que al momento de realizar la respiración se alcen los hombros o se infle el pecho.• Respirar de manera suave, lenta y profunda las veces que se indiquen.• Respirar de manera profunda, mantener el aire por cinco segundos y exhalar por la boca.	10 min.
Cierre	Retroalimentar el trabajo realizado	Explicación sobre lo realizado	<ul style="list-style-type: none">• Explicar a los niños lo que se realizó durante la sesión.• Mencionar que los trabajos realizados son creaciones propias y que su forma de pensar o sentir no es igual que del compañero y por lo tanto está bien.• Ventajas de expresar lo que se siente o piensa.• Establecimiento de horarios para las siguientes sesiones.• Despedida, cada participante escogerá una manera de despedirse (individualmente) de la facilitadora abrazo, choque de manos, beso en la mejilla, palabras de despedida: “adiós, hasta luego, nos vemos mañana, chao, cuídese”)	5 min.

Cuarta Sesión: Musicoterapia Activa

Objetivo: Producir sonidos en base al cuerpo para conocer otras formas de producir sonidos y ritmos.

Fase	Objetivos Específicos	Técnica	Procedimiento	Tiempo	Recursos
Preparación	Organizar el material necesario para el desarrollo de la sesión de musicoterapia	-	Preparación de los materiales necesarios para el desarrollo de las sesiones, limpieza del lugar, arreglo de la sala, ubicación de mesas, sillas, hojas de papel bond, lápices, borradores, sacapuntas, conexión de aparatos electrónicos, prueba de sonido.	15 min.	
Introducción	Dar a conocer a los participantes la actividad a realizar	Bienvenida	<ul style="list-style-type: none"> • Creación de los grupos de participantes. • Explicar la actividad. • Establecimiento de reglas. • Ingresar a la sala de manera ordenada y en silencio. • Pedir a los participantes que se coloquen en círculo en una sección vacía de la sala. 	5 min.	Humanos
	Disminuir la tensión que existe en los niños mediante la aflojar los músculos del cuerpo.	Relajación Corporal	<ul style="list-style-type: none"> • Sentarse en una silla y adquirir una postura adecuada (espalda, hombros, cabeza erguidas, pies en el suelo). • Realizar movimientos que relajen el cuerpo. Empezar por el movimiento del cuello, hombros, brazos, manos, dedos, cadera, piernas, pies • Dar suaves masajes por todo el rostro como en la frente, mejillas, párpados, cejas, nariz, labios. 	5 min.	- Responsable - Grupo 1 (10 niños) - Grupo 2 (10 niños) - Grupo 3 (10 niños) Materiales - Sillas
Desarrollo	Fortalecer el sistema respiratorio	Respiración	<ul style="list-style-type: none"> • Respirar profundamente (inhalar y exhalar). • Respirar profundamente y al momento de exhalar, botar el aire por la boca, con los labios semicerrados, por lo tanto, se producirá un movimiento y un sonido al hacerlo. • Con este ejercicio, variar la frecuencia del sonido (agudo y grave) imaginando que se sigue el camino de una montaña rusa (arriba = sonido agudo, abajo = sonido grave). 		
		Musicoterapia Activa (Técnica de la improvisación musical)	<ul style="list-style-type: none"> • Ejercicio de imitación (movimientos corporales). • Primer ejercicio de repetición de sonidos con el uso del cuerpo. <ul style="list-style-type: none"> - Golpe en el piso con un pie (llevar un ritmo establecido). - Golpe en el piso con ambos pies (ir alternándolos). - Con lo establecido, añadir el sonido de un aplauso. * Repetir hasta obtener la atención de los participantes. 	25 min.	

			<ul style="list-style-type: none"> • Segundo ejercicio de repetición de sonidos con el uso del cuerpo. <ul style="list-style-type: none"> - Golpe con las dos manos sobre las piernas. - Aplauso. - Golpe con las dos manos sobre las piernas. - Chasquear los dedos con las dos manos. * Repetir hasta obtener la atención de los participantes. • Tercer ejercicio de repetición de sonidos con el uso del cuerpo. <ul style="list-style-type: none"> - Golpe con las dos manos sobre las piernas. - Aplauso. - Golpe con las dos manos sobre las piernas. - Chasquear los dedos con las dos manos. * Repetir hasta obtener la atención de los participantes. • Dar un espacio para que los niños propongan ritmos nuevos utilizando su cuerpo (improvisación individual) y con lo creado los demás repetimos. 	
	Disminuir la tensión que existe en los niños mediante la aflojar los músculos del cuerpo.	Relajación Corporal	<ul style="list-style-type: none"> • Ponerse de pie y adquirir una postura adecuada (espalda, hombros, cabeza erguidas, pies en el suelo). • Realizar movimientos que relajen el cuerpo. Empezar por el movimiento del cuello, hombros, brazos, manos, dedos, cadera, piernas, pies • Dar suaves masajes por todo el rostro como en la frente, mejillas, párpados, cejas, nariz, labios. 	5 min.
	Fortalecer el sistema respiratorio	Respiración	<ul style="list-style-type: none"> • Respirar profundamente (inhalar y exhalar). • Respirar profundamente y al momento de exhalar, botar el aire por la boca, con los labios semicerrados, por lo tanto, se producirá un movimiento y un sonido al hacerlo. • Con este ejercicio, variar la frecuencia del sonido (agudo y grave) imaginando que se sigue el camino de una montaña rusa (arriba = sonido agudo, abajo = sonido grave). 	
Cierre	Retroalimentar el trabajo realizado	Explicación sobre lo realizado	<ul style="list-style-type: none"> • Explicar a los niños lo que se realizó durante la sesión. • Mencionar que los trabajos realizados son creaciones propias y que su forma de pensar o sentir no es igual que del compañero y por lo tanto está bien. • Establecimiento de horarios para las siguientes sesiones. • Despedida, cada participante escogerá una manera de despedirse (individualmente) de la facilitadora abrazo, choque de manos, beso en la mejilla, palabras de despedida: "adiós, hasta luego, nos vemos mañana, chao, cuidese") • 	5 min.

Quinta Sesión: Musicoterapia Pasiva

Objetivo: Retroalimentar las asociaciones y analizar los efectos musicales en el individuo por medio de la audición de una melodía para plasmar lo que sintieron y pensaron utilizando pintura.

Fase	Objetivos Específicos	Técnica	Procedimiento	Tiempo	Recursos
Preparación	Organizar el material necesario para el desarrollo de la sesión de musicoterapia	-	Preparación de los materiales necesarios para el desarrollo de las sesiones, limpieza del lugar, arreglo de la sala, ubicación de mesas, sillas, hojas de papel periódico, lápices, acuarelas, vasos con agua, pinceles, franelas, conexión de aparatos electrónicos, prueba de sonido.	15 min.	
Introducción	Dar a conocer a los participantes la actividad a realizar	Bienvenida	<ul style="list-style-type: none"> • Creación de los grupos de participantes. • Explicar la actividad. • Establecimiento de reglas. • Ingresar a la sala de manera ordenada y en silencio. • Pedir a los participantes que se coloquen en círculo en una sección vacía de la sala. 	5 min.	Humanos - Responsable - Grupo 1 (10 niños) - Grupo 2 (10 niños) - Grupo 3 (10 niños)
Desarrollo	Controlar el Diafragma para fortalecer el sistema respiratorio y llegar a la relajación requerida	Control de la respiración	<ul style="list-style-type: none"> • Buscar una posición en la cual los niños se encuentren cómodos • Cerrar los ojos, motivar a que alcancen una concentración en lo que estén haciendo. • Respirar (inhalar y exhalar). • Respirar de manera suave, lenta y profunda las veces que se indiquen. • Respirar de manera profunda, mantener el aire por ocho segundos y exhalar por la boca. 	5 min.	Materiales - Piano - Hojas de Papel Periódico - Acuarelas - Temperas - Lápices - Mandiles
	Disminuir los niveles de estrés en los niños por medio del control de las manifestaciones del mismo.	Musicoterapia Pasiva (Estimulación de imágenes y sensaciones a través del sonido)	<ul style="list-style-type: none"> • Sentarse, cerrar los ojos, continuar con la respiración, escuchar la melodía tocada en el piano "River Flow in You" • Pintar lo que sintieron y pensaron al momento de escuchar la melodía. • Mientras trabajan los niños, seguir tocando la canción. • Mencionar a los niños que si tienen alguna dificultad en desarrollar la tarea pueden levantar su mano para preguntar. • Durante el desarrollo de la actividad observar la dinámica de los niños y motivarlos para que continúen su trabajo. • Faltando 5 minutos indicar a los niños que el tiempo se está terminando. 	25 min.	- Vasos de Plástico - Franelas - Envases para colocar la pintura

	Controlar el Diafragma para fortalecer el sistema respiratorio y llegar a la relajación requerida	Control de la respiración	<ul style="list-style-type: none"> • Buscar una posición en la cual los niños se encuentren cómodos • Cerrar los ojos, motivar a que alcancen una concentración en lo que estén haciendo. • Respirar (inhalar y exhalar). • Respirar de manera suave, lenta y profunda las veces que se indiquen. • Respirar de manera profunda, mantener el aire por ocho segundos y exhalar por la boca. 	10 min.
Cierre	Retroalimentar el trabajo realizado	Devolución	<ul style="list-style-type: none"> • Explicar a los niños lo que se realizó durante la sesión. • Mencionar que los trabajos realizados son creaciones propias y que su forma de pensar o sentir no es igual que del compañero y por lo tanto está bien. • Ventajas de expresar lo que se siente o piensa utilizando colores. • Establecimiento de horarios para las siguientes sesiones. • Despedida, cada participante escogerá una manera de despedirse (individualmente) de la facilitadora (abrazo, choque de manos, beso en la mejilla, palabras de despedida: "adiós, hasta luego, nos vemos mañana, chao, cuídese") 	5 min.

Sexta Sesión: Musicoterapia Recreativa

Objetivo: Organizar los sonidos por medio de la observación de escenas de películas conocidas para incentivar y fortalecer creatividad

Fase	Objetivos Específicos	Técnica	Procedimiento	Tiempo	Recursos
Preparación	Organizar el material necesario para el desarrollo de la sesión de musicoterapia	-	Preparación de los materiales necesarios para el desarrollo de las sesiones, limpieza del lugar, arreglo de la sala, conexión de aparatos electrónicos como computadora, proyector, parlantes, prueba de sonido.	15 min.	
Introducción	Dar a conocer a los participantes la actividad a realizar	Bienvenida	<ul style="list-style-type: none"> • Creación de los grupos de participantes. • Explicar la actividad. • Establecimiento de reglas. • Ingresar a la sala de manera ordenada y en silencio. • Pedir a los participantes que se sienten en los lugares asignados para hacerlo. 	5 min.	Humanos - Responsable - Grupo 1 (10 niños) - Grupo 2 (10 niños) - Grupo 3 (10 niños)
	Controlar el Diafragma para fortalecer el sistema respiratorio y llegar a la relajación requerida	Control de la respiración	<ul style="list-style-type: none"> • Buscar una posición en la cual los niños se encuentren cómodos • Cerrar los ojos, motivar a que alcancen una concentración en lo que estén haciendo. • Respirar (inhalar y exhalar). • Respirar de manera suave, lenta y profunda las veces que se indiquen. • Respirar de manera profunda, mantener el aire por ocho segundos y exhalar por la boca. 		Materiales - Computadora - Infocus - Parlantes
Desarrollo	Disminuir los niveles de estrés en los niños por medio del control de las manifestaciones del mismo.	Musicoterapia Recreativa (improvisación musical)	<ul style="list-style-type: none"> • Presentar un video (Rey León = Ciclo sin fin) • Motivar a los niños que presten atención a cada detalle • Cuando termine, preguntar lo que han observado • Hacer sonidos (sonidos de pisadas fuertes, volar de pájaros, el viento, el agua, etc.) • Repetir el video, pero ahora sin audio para que los niños implementen sus propios sonidos y dar sentido a la representación visual. * Utilizar más videos de otras películas conocidas (Tierra de Osos, Frozen, Blanca Nieves, Aristogatos) para motivar a los participantes. 	35 min.	
	Controlar el Diafragma para fortalecer el sistema respiratorio y	Control de la respiración	<ul style="list-style-type: none"> • Buscar una posición en la cual los niños se encuentren cómodos • Cerrar los ojos, motivar a que alcancen una concentración en lo que estén haciendo. • Respirar (inhalar y exhalar). 		

	llegar a la relajación requerida		<ul style="list-style-type: none"> • Respirar de manera suave, lenta y profunda las veces que se indiquen. • Respirar de manera profunda, mantener el aire por ocho segundos y exhalar por la boca. 	
Cierre	Retroalimentar el trabajo realizado	Explicación sobre lo realizado	<ul style="list-style-type: none"> • Explicar a los niños lo que se realizó durante la sesión. • Presentar a los niños los instrumentos musicales que se utilizaron, nombre, material, función, sonido. • Implementar normas de convivencia y de manejo de los materiales a usar. • Establecimiento de horarios para las siguientes sesiones. • Despedida. 	5 min.

Formación de Grupos de Trabajo

Objetivo: Organizar a los participantes de acuerdo a edades y afinidad entre ellos para mejorar su desenvolvimiento en las sesiones

Fase	Objetivos Especificos	Técnica	Procedimiento	Tiempo	Recursos
Desarrollo	Oranizar al grupo para mejorar el desenvolvimiento de los participantes	-	<p>GRUPO 1</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recortar 10 cartulinas de color azul de forma cuadrada pequeña • Escribir el numero del grupo • En la parte posterior poner el horario de trabajo <p>GRUPO 2</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recortar 10 cartulinas de color rosada de forma cuadrada pequeña. • Escribir el número del grupo • En la parte posterior poner el horario de trabajo <p>GRUPO 3</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recortar 10 cartulinas de color amarilla de forma cuadrada pequeña • Escribir el número del grupo • En la parte posterior poner el horario de trabajo 	1 semana	<ul style="list-style-type: none"> - Cartulinas de colores - Marcadores permanentes - Marcadores de colores - Fundas plásticas pequeñas. - Cinta Adhesiva
*Motivar a los grupos a que traigan sus pases para incentivar la responsabilidad					

Séptima Sesión: Musicoterapia Activa

Objetivo: Descubrir la improvisación musical por medio de los instrumentos Orff para permitir la creación de nuevos ritmos como forma de descarga en los niños

Fase	Objetivos Específicos	Técnica	Procedimiento	Tiempo	Recursos
Preparación	Organizar el material necesario para el desarrollo de la sesión de musicoterapia	-	Preparación de los materiales necesarios para el desarrollo de las sesiones, limpieza del lugar, arreglo de la sala, conexión de aparatos electrónicos como computadora, proyector, parlantes, prueba de sonido.	15 min.	
Introducción	Dar a conocer a los participantes la actividad a realizar	Bienvenida	<ul style="list-style-type: none"> • Creación de los grupos de participantes. • Explicar la actividad. • Establecimiento de reglas. • Ingresar a la sala de manera ordenada y en silencio. • Pedir a los participantes que se sienten en los lugares asignados para hacerlo • Aprender la canción de la fila. 	5 min.	Humanos - Responsable - Grupo 1 (10 niños) - Grupo 2 (10 niños) - Grupo 3 (10 niños)
Desarrollo	Disminuir la tensión que existe en los niños mediante la relajación de los músculos del cuerpo.	Relajación Muscular	<ul style="list-style-type: none"> • Ponerse de pie y adquirir una postura adecuada (espalda, hombros, cabeza erguidas, pies en el suelo). • Realizar movimientos que relajen el cuerpo. Empezar por el movimiento del cuello, hombros, brazos, manos, dedos, cadera, piernas, pies • Dar suaves masajes por todo el rostro como en la frente, mejillas, párpados, cejas, nariz, labios. 		Materiales Instrumentos musicales - Piano - Tambor - Xilófono - Claves - Maracas - Palo de lluvia - Triángulo - Sonajeros - Cascabeles - Caja china - Huevo rítmico
	Controlar el Diafragma para fortalecer el sistema respiratorio y llegar a la relajación requerida	Control de la respiración	<ul style="list-style-type: none"> • Buscar una posición en la cual los niños se encuentren cómodos • Cerrar los ojos, motivar a que alcancen una concentración en lo que estén haciendo. • Respirar (inhalar y exhalar). • Respirar de manera suave, lenta y profunda las veces que se indiquen. • Respirar de manera profunda, mantener el aire por ocho segundos y exhalar por la boca (realizar el sonido de una "SH" para fortalecer el diafragma. 	35 min.	
	Disminuir los niveles de estrés en los niños por medio del control de las	Improvisación musical	<ul style="list-style-type: none"> • Escoger el instrumento musical que se desea de manera ordenada, siguiendo el ritmo del tambor. • Permitir que los niños toquen a su gusto y a la señal por parte de la facilitadora, ellos dejaran de hacerlo. • La facilitadora propone un ritmo y los demás lo imitan. 		

	manifestaciones del mismo.		<ul style="list-style-type: none"> • Cada niño propone un ritmo (creación personal) y todos repiten. • Rotar los instrumentos musicales para que todos tengan la oportunidad de tocar y conocer los diferentes sonidos que cada uno emite. • Al finalizar, cada niño dejará su instrumento en el lugar donde lo encontró siguiendo el ritmo del tambor. 	
	Controlar el Diafragma para fortalecer el sistema respiratorio y llegar a la relajación requerida	Control de la respiración	<ul style="list-style-type: none"> • Buscar una posición en la cual los niños se encuentren cómodos • Cerrar los ojos, motivar a que alcancen una concentración en lo que estén haciendo. • Respirar (inhalar y exhalar). • Respirar de manera suave, lenta y profunda las veces que se indiquen. • Respirar de manera profunda, mantener el aire por ocho segundos y exhalar por la boca. 	
	Disminuir la tensión que existe en los niños mediante la relajación de los músculos del cuerpo.	Relajación Muscular	<ul style="list-style-type: none"> • Ponerse de pie y adquirir una postura adecuada (espalda, hombros, cabeza erguidas, pies en el suelo). • Realizar movimientos que relajen el cuerpo. Empezar por el movimiento del cuello, hombros, brazos, manos, dedos, cadera, piernas, pies • Dar suaves masajes por todo el rostro como en la frente, mejillas, párpados, cejas, nariz, labios. 	
Cierre	Retroalimentar el trabajo realizado	Explicación sobre lo realizado	<ul style="list-style-type: none"> • Explicar a los niños lo que se realizó durante la sesión. • Implementar normas de convivencia y de manejo de los materiales a usar. • Recordatorio de horarios para las siguientes sesiones. • Despedida. • Formarse de manera ordenada. • Retirarse y cantar de la canción de la fila. 	5 min.

Octava y Novena Sesión: Musicoterapia Activa

Objetivo: Fomentar la improvisación musical para generar confianza en los niños por medio de la creación de ritmos con la ayuda de los Instrumentos Orff

Fase	Objetivos Específicos	Técnica	Procedimiento	Tiempo	Recursos
Preparación	Organizar el material necesario para el desarrollo de la sesión de musicoterapia	-	Preparación de los materiales necesarios para el desarrollo de las sesiones, limpieza del lugar, arreglo de la sala, conexión de aparatos electrónicos como computadora, proyector, parlantes, prueba de sonido.	15 min.	
Introducción	Dar a conocer a los participantes la actividad a realizar	Bienvenida	<ul style="list-style-type: none"> • Creación de los grupos de participantes. • Explicar la actividad. • Establecimiento de reglas. • Ingresar a la sala de manera ordena y en silencio. • Pedir a los participantes que se sienten en los lugares asignados para hacerlo • Cantar la canción de la fila. 	5 min.	<p>Humanos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Responsable - Grupo 1 (10 niños) - Grupo 2 (10 niños) - Grupo 3 (10 niños) <p>Materiales Instrumentos musicales</p> <ul style="list-style-type: none"> - Piano - Tambor - Xilófono - Claves - Maracas - Palo de lluvia - Triángulo - Sonajeros - Cascabeles - Caja china - Huevo rítmico
Desarrollo	Disminuir la tensión que existe en los niños mediante la relajación de los músculos del cuerpo.	Relajación Muscular	<ul style="list-style-type: none"> • Ponerse de pie y adquirir una postura adecuada (espalda, hombros, cabeza erguidas, pies en el suelo). • Seguir el ritmo del tambor (rápido/lento/silencio). • Sentarse y adquirir una postura adecuada. • Realizar movimientos que relajen el cuerpo. Empezar por el movimiento del cuello, hombros, brazos, manos, dedos, cadera, piernas, pies • Dar suaves masajes por todo el rostro como en la frente, mejillas, párpados, cejas, nariz, labios. 		
	Controlar el Diafragma para fortalecer el sistema respiratorio y llegar a la relajación requerida	Control de la respiración	<ul style="list-style-type: none"> • Buscar una posición en la cual los niños se encuentren cómodos • Cerrar los ojos, motivar a que alcancen una concentración en lo que estén haciendo. • Respirar (inhalar y exhalar). • Respirar de manera suave, lenta y profunda las veces que se indiquen. • Respirar de manera profunda, mantener el aire por ocho segundos y exhalar por la boca (realizar el sonido de una "SH" para fortalecer el diafragma. 	35 min.	

	Disminuir los niveles de estrés en los niños por medio del control de las manifestaciones del mismo.	Improvisación musical	<ul style="list-style-type: none"> • Escoger el instrumento musical que se desea de manera ordenada, siguiendo el ritmo del tambor. • Permitir que los niños toquen a su gusto y a la señal por parte de la facilitadora, ellos dejarán de hacerlo. • La facilitadora propone un ritmo y los demás lo imitan. • Cada niño propone un ritmo (creación personal) y todos repiten. • Rotar los instrumentos musicales para que todos tengan la oportunidad de tocar y conocer los diferentes sonidos que cada uno emite. • Fomentar la descarga por medio del tocar el instrumento por 10 segundos de acuerdo a lo que el niño/a sienta en ese momento. • Al finalizar, cada niño dejará su instrumento en el lugar donde lo encontró siguiendo el ritmo del tambor. 	
	Controlar el Diafragma para fortalecer el sistema respiratorio y llegar a la relajación requerida	Control de la respiración	<ul style="list-style-type: none"> • Buscar una posición en la cual los niños se encuentren cómodos • Cerrar los ojos, motivar a que alcancen una concentración en lo que estén haciendo. • Respirar (inhalar y exhalar). • Respirar de manera suave, lenta y profunda las veces que se indiquen. • Respirar de manera profunda, mantener el aire por ocho segundos y exhalar por la boca. 	
	Disminuir la tensión que existe en los niños mediante la relajación de los músculos del cuerpo.	Relajación Muscular	<ul style="list-style-type: none"> • Ponerse de pie y adquirir una postura adecuada (espalda, hombros, cabeza erguidas, pies en el suelo). • Realizar movimientos que relajen el cuerpo. Empezar por el movimiento del cuello, hombros, brazos, manos, dedos, cadera, piernas, pies • Dar suaves masajes por todo el rostro como en la frente, mejillas, párpados, cejas, nariz, labios. 	
Cierre	Retroalimentar el trabajo realizado	Explicación sobre lo realizado	<ul style="list-style-type: none"> • Explicar a los niños lo que se realizó durante la sesión. • Implementar normas de convivencia y de manejo de los materiales a usar. • Recordatorio de horarios para las siguientes sesiones. • Despedida. • Formarse de manera ordenada. • Retirarse y cantar de la canción de la fila. 	5 min.

Décima Sesión: Musicoterapia Activa

Objetivo: Elaborar instrumentos musicales con materiales que se encuentran en el lugar para impulsar la creatividad en los niños y la organización de sonidos mediante el juego

Fase	Objetivos Específicos	Técnica	Procedimiento	Tiempo	Recursos
Preparación	Organizar el material necesario para el desarrollo de la sesión de musicoterapia	-	Preparación de los materiales necesarios para el desarrollo de las sesiones, limpieza del lugar, arreglo de la sala, conexión de aparatos electrónicos como computadora, proyector, parlantes, prueba de sonido.	15 min.	
Introducción	Dar a conocer a los participantes la actividad a realizar	Bienvenida	<ul style="list-style-type: none"> • Creación de los grupos de participantes. • Explicar la actividad. • Establecimiento de reglas. • Ingresar a la sala de manera ordenada y en silencio. • Pedir a los participantes que se sienten en los lugares asignados para hacerlo • Cantar la canción de la fila. 	5 min.	<p>Humanos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Responsable - Grupo 1 (10 niños) - Grupo 2 (10 niños) - Grupo 3 (10 niños) <p>Materiales</p>
Desarrollo	Disminuir la tensión que existe en los niños mediante la relajación de los músculos del cuerpo.	Relajación Muscular	<ul style="list-style-type: none"> • Ponerse de pie y adquirir una postura adecuada (espalda, hombros, cabeza erguidas, pies en el suelo). • Seguir el ritmo del tambor (rápido/lento/silencio). • Sentarse y adquirir una postura adecuada. • Realizar movimientos que relajen el cuerpo. Empezar por el movimiento del cuello, hombros, brazos, manos, dedos, cadera, piernas, pies • Dar suaves masajes por todo el rostro como en la frente, mejillas, párpados, cejas, nariz, labios. 		<ul style="list-style-type: none"> - Sillas - Botellas de plástico pequeñas de gaseosas. - Piedras de todos los tamaños - Cinta adhesiva - Caja de zapatos - Tapas - Tubos de cartón - Fundas plásticas. - Monedas
	Controlar el Diafragma para fortalecer el sistema respiratorio y llegar a la relajación requerida	Control de la respiración	<ul style="list-style-type: none"> • Buscar una posición en la cual los niños se encuentren cómodos • Cerrar los ojos, motivar a que alcancen una concentración en lo que estén haciendo. • Respirar (inhalar y exhalar). • Respirar de manera suave, lenta y profunda las veces que se indiquen. • Respirar de manera profunda, mantener el aire por ocho segundos y exhalar por la boca (realizar el sonido de una "SH" para fortalecer el diafragma. 	35 min.	
	Disminuir los niveles de estrés en los niños por medio del control de las	Improvisación musical	<ul style="list-style-type: none"> • Dar la consigna a los niños que se han escondido botellas de plástico en el área de la Fundación y que deben buscarlas y cuando las encuentren, regresar a la sala y permanecer sentados. 		

	manifestaciones del mismo.		<ul style="list-style-type: none"> • Preguntarles en donde encontraron las botellas y como se sintieron con la actividad. • Permitir que los niños toquen a su gusto y a la señal por parte de la facilitadora, ellos dejaran de hacerlo. • La facilitadora propone un ritmo y los demás lo imitan. • Explorar la botella y encontrar nuevas formas de producir sonidos (soplar, frotar, golpear). • Poner piedras dentro de la botella y descubrir el nuevo sonido. • Cada niño propone un ritmo (creación personal) y todos repiten. • Fomentar la descarga por medio del tocar el instrumento por un tiempo prolongado de acuerdo a lo que el niño/a sienta en ese momento. • Al finalizar, cada niño dejará su instrumento en el armario y se sentará en su puesto. 	
	Controlar el Diafragma para fortalecer el sistema respiratorio y llegar a la relajación requerida	Control de la respiración	<ul style="list-style-type: none"> • Buscar una posición en la cual los niños se encuentren cómodos • Cerrar los ojos, motivar a que alcancen una concentración en lo que estén haciendo. • Respirar (inhalar y exhalar). • Respirar de manera suave, lenta y profunda las veces que se indiquen. • Respirar de manera profunda, mantener el aire por ocho segundos y exhalar por la boca. 	
	Disminuir la tensión que existe en los niños mediante la relajación de los músculos del cuerpo.	Relajación Muscular	<ul style="list-style-type: none"> • Permanecer sentado en una postura adecuada (espalda, hombros, cabeza erguidas, pies en el suelo). • Realizar movimientos que relajen el cuerpo. Empezar por el movimiento del cuello, hombros, brazos, manos, dedos, cadera, piernas, pies • Dar suaves masajes por todo el rostro como en la frente, mejillas, párpados, cejas, nariz, labios. 	
Cierre	Retroalimentar el trabajo realizado	Explicación sobre lo realizado	<ul style="list-style-type: none"> • Explicar a los niños lo que se realizó durante la sesión. • Implementar normas de convivencia y de manejo de los materiales a usar. • Recordatorio de horarios para las siguientes sesiones. • Despedida. • Formarse de manera ordenada. • Retirarse y cantar de la canción de la fila. 	5 min.

Décima Primera Sesión: Musicoterapia Activa

Objetivo: Motivar a la improvisación musical por medio de los instrumentos creados con las botellas de plástico para fortalecer la descarga y disminuir los niveles de estrés de los niños

Fase	Objetivos Específicos	Técnica	Procedimiento	Tiempo	Recursos
Preparación	Organizar el material necesario para el desarrollo de la sesión de musicoterapia	-	Preparación de los materiales necesarios para el desarrollo de las sesiones, limpieza del lugar, arreglo de la sala, conexión de aparatos electrónicos como computadora, proyector, parlantes, prueba de sonido.	15 min.	
Introducción	Dar a conocer a los participantes la actividad a realizar	Bienvenida	<ul style="list-style-type: none"> • Creación de los grupos de participantes. • Explicar la actividad. • Establecimiento de reglas. • Ingresar a la sala de manera ordena y en silencio. • Pedir a los participantes que se sienten en los lugares asignados para hacerlo • Cantar la canción de la fila. 	5 min.	Humanos - Responsable - Grupo 1 (10 niños) - Grupo 2 (10 niños) - Grupo 3 (10 niños)
Desarrollo	Disminuir la tensión que existe en los niños mediante la relajación de los músculos del cuerpo.	Relajación Muscular	<ul style="list-style-type: none"> • Ponerse de pie y adquirir una postura adecuada (espalda, hombros, cabeza erguidas, pies en el suelo). • Seguir el ritmo del tambor (rápido/lento/silencio). • Sentarse y adquirir una postura adecuada. • Realizar movimientos que relajen el cuerpo. Empezar por el movimiento del cuello, hombros, brazos, manos, dedos, cadera, piernas, pies • Dar suaves masajes por todo el rostro como en la frente, mejillas, párpados, cejas, nariz, labios. 		Materiales - Sillas - Botellas de plástico pequeñas de gaseosas. - Piedras de todos los tamaños
	Controlar el Diafragma para fortalecer el sistema respiratorio y llegar a la relajación requerida	Control de la respiración	<ul style="list-style-type: none"> • Buscar una posición en la cual los niños se encuentren cómodos • Cerrar los ojos, motivar a que alcancen una concentración en lo que estén haciendo. • Respirar (inhalar y exhalar). • Respirar de manera suave, lenta y profunda las veces que se indiquen. • Respirar de manera profunda, mantener el aire por ocho segundos y exhalar por la boca (realizar el sonido de una "SH" para fortalecer el diafragma. 	35 min.	
	Disminuir los niveles de estrés en los niños por medio del control de las	Improvisación musical	<ul style="list-style-type: none"> • Entregar las botellas a los niños. 		

	manifestaciones del mismo.		<ul style="list-style-type: none"> • Permitir que los niños toquen a su gusto y a la señal por parte de la facilitadora, ellos dejaran de hacerlo. • La facilitadora propone un ritmo y los demás lo imitan. • Explorar la botella y encontrar nuevas formas de producir sonidos y cada niño propone un ritmo (creación personal) y todos repiten. • Fomentar la descarga por medio del tocar el instrumento por un tiempo prolongado de acuerdo a lo que el niño/a sienta en ese momento. • Al finalizar, cada niño dejará su instrumento en el armario y se sentará en su puesto. 	
	Controlar el Diafragma para fortalecer el sistema respiratorio y llegar a la relajación requerida	Control de la respiración	<ul style="list-style-type: none"> • Buscar una posición en la cual los niños se encuentren cómodos • Cerrar los ojos, motivar a que alcancen una concentración en lo que estén haciendo. • Respirar (inhalar y exhalar). • Respirar de manera suave, lenta y profunda las veces que se indiquen. • Respirar de manera profunda, mantener el aire por ocho segundos y exhalar por la boca. 	
	Disminuir la tensión que existe en los niños mediante la relajación de los músculos del cuerpo.	Relajación Muscular	<ul style="list-style-type: none"> • Permanecer sentado en una postura adecuada (espalda, hombros, cabeza erguidas, pies en el suelo). • Realizar movimientos que relajen el cuerpo. Empezar por el movimiento del cuello, hombros, brazos, manos, dedos, cadera, piernas, pies • Dar suaves masajes por todo el rostro como en la frente, mejillas, párpados, cejas, nariz, labios. 	
Cierre	Retroalimentar el trabajo realizado	Explicación sobre lo realizado	<ul style="list-style-type: none"> • Explicar a los niños lo que se realizó durante la sesión. • Implementar normas de convivencia y de manejo de los materiales a usar. • Recordatorio de horarios para las siguientes sesiones. • Despedida. • Formarse de manera ordenada. • Retirarse y cantar de la canción de la fila. 	5 min.

Décima Segunda Sesión: Musicoterapia Activa

Objetivo: Motivar a la improvisación musical por medio del canto de melodías conocidas, darles ritmo por medio de objetos que estén al alcance para fortalecer la descarga y disminuir los niveles de estrés de los niños

Fase	Objetivos Específicos	Técnica	Procedimiento	Tiempo	Recursos
Preparación	Organizar el material necesario para el desarrollo de la sesión de musicoterapia	-	Preparación de los materiales necesarios para el desarrollo de las sesiones, limpieza del lugar, arreglo de la sala, conexión de aparatos electrónicos como computadora, proyector, parlantes, prueba de sonido.	15 min.	
Introducción	Dar a conocer a los participantes la actividad a realizar	Bienvenida	<ul style="list-style-type: none"> • Creación de los grupos de participantes. • Explicar la actividad. • Establecimiento de reglas. • Ingresar a la sala de manera ordenada y en silencio. • Pedir a los participantes que se sienten en los lugares asignados para hacerlo • Cantar la canción de la fila. 	5 min.	Humanos - Responsable - Grupo 1 (10 niños) - Grupo 2 (10 niños) - Grupo 3 (10 niños)
Desarrollo	Disminuir la tensión que existe en los niños mediante la relajación de los músculos del cuerpo.	Relajación Muscular	<ul style="list-style-type: none"> • Ponerse de pie y adquirir una postura adecuada (espalda, hombros, cabeza erguidas, pies en el suelo). • Seguir el ritmo del tambor (rápido/lento/silencio). • Sentarse y adquirir una postura adecuada. • Realizar movimientos que relajen el cuerpo. Empezar por el movimiento del cuello, hombros, brazos, manos, dedos, cadera, piernas, pies • Dar suaves masajes por todo el rostro como en la frente, mejillas, párpados, cejas, nariz, labios. 		Materiales - Sillas - Tambor - Cartones - Fundas plásticas
	Controlar el Diafragma para fortalecer el sistema respiratorio y llegar a la relajación requerida	Control de la respiración	<ul style="list-style-type: none"> • Buscar una posición en la cual los niños se encuentren cómodos • Cerrar los ojos, motivar a que alcancen una concentración en lo que estén haciendo. • Respirar (inhalar y exhalar). • Respirar de manera suave, lenta y profunda las veces que se indiquen. • Respirar de manera profunda, mantener el aire por ocho segundos y exhalar por la boca (realizar el sonido de una "SH" para fortalecer el diafragma. 	35 min.	

	Disminuir los niveles de estrés en los niños por medio del control de las manifestaciones del mismo.	Improvisación musical	<ul style="list-style-type: none"> • Proponer el canto de canciones conocidas para los niños (Los pollitos dicen, el reloj, sol solecito, la canción de la fila, la lechuza, etc.) • Pedir a los niños que piensen en el ritmo de cada canción y que lo realicen utilizando cualquier medio para producir sonido (cuerpo, voz, instrumentos musicales, monedas, llaves, mesa, etc.) • Repetir la creación de cada niño, mientras el canta y hace su ritmo, los demás lo imitan. 	
	Controlar el Diafragma para fortalecer el sistema respiratorio y llegar a la relajación requerida	Control de la respiración	<ul style="list-style-type: none"> • Buscar una posición en la cual los niños se encuentren cómodos • Cerrar los ojos, motivar a que alcancen una concentración en lo que estén haciendo. • Respirar (inhalar y exhalar). • Respirar de manera suave, lenta y profunda las veces que se indiquen. • Respirar de manera profunda, mantener el aire por ocho segundos y exhalar por la boca. 	
	Disminuir la tensión que existe en los niños mediante la relajación de los músculos del cuerpo.	Relajación Muscular	<ul style="list-style-type: none"> • Permanecer sentado en una postura adecuada (espalda, hombros, cabeza erguidas, pies en el suelo). • Realizar movimientos que relajen el cuerpo. Empezar por el movimiento del cuello, hombros, brazos, manos, dedos, cadera, piernas, pies • Dar suaves masajes por todo el rostro como en la frente, mejillas, párpados, cejas, nariz, labios. 	
Cierre	Retroalimentar el trabajo realizado	Explicación sobre lo realizado	<ul style="list-style-type: none"> • Explicar a los niños lo que se realizó durante la sesión. • Implementar normas de convivencia y de manejo de los materiales a usar. • Recordatorio de horarios para las siguientes sesiones. • Despedida. • Formarse de manera ordenada. • Retirarse y cantar de la canción de la fila. 	5 min.

Décimo Tercera Sesión: Musicoterapia Recreativa

Objetivo: Organizar los sonidos por medio de la observación de escenas de una serie de televisión conocidas para disminuir el estrés en el ámbito familiar

Fase	Objetivos Específicos	Técnica	Procedimiento	Tiempo	Recursos
Preparación	Organizar el material necesario para el desarrollo de la sesión de musicoterapia	-	Preparación de los materiales necesarios para el desarrollo de las sesiones, limpieza del lugar, arreglo de la sala, conexión de aparatos electrónicos como computadora, proyector, parlantes, prueba de sonido.	15 min.	
Introducción	Dar a conocer a los participantes la actividad a realizar	Bienvenida	<ul style="list-style-type: none"> • Creación de los grupos de participantes. • Explicar la actividad. • Establecimiento de reglas. • Ingresar a la sala de manera ordenada y en silencio. • Pedir a los participantes que se sienten en los lugares asignados para hacerlo. 	5 min.	Humanos - Responsable - Grupo 1 (10 niños) - Grupo 2 (10 niños) - Grupo 3 (10 niños)
	Controlar el Diafragma para fortalecer el sistema respiratorio y llegar a la relajación requerida	Control de la respiración	<ul style="list-style-type: none"> • Buscar una posición en la cual los niños se encuentren cómodos • Cerrar los ojos, motivar a que alcancen una concentración en lo que estén haciendo. • Respirar (inhalar y exhalar). • Respirar de manera suave, lenta y profunda las veces que se indiquen. • Respirar de manera profunda, mantener el aire por ocho segundos y exhalar por la boca. 		Materiales - Computadora - Infocus - Parlantes
Desarrollo	Disminuir los niveles de estrés en los niños por medio del control de las manifestaciones del mismo.	Musicoterapia Recreativa (improvisación musical)	<ul style="list-style-type: none"> • Presentar un video (Los Simpson = Van a terapia) sin sonido. • Motivar a los niños que presten atención a cada detalle • Cuando termine, preguntar lo que han observado • Hacer sonidos (sonidos de pisadas fuertes, volar de pájaros, el viento, el agua, etc.) • Crear un dialogo de cada personaje sobre la situación presentada. • Repetir el video, pero ahora sin audio para que los niños implementen sus propios sonidos y dar sentido a la representación visual. • Dialogar sobre la dinámica familiar. • Escuchar la canción de la familia. 	35 min.	
	Controlar el Diafragma para fortalecer el sistema respiratorio y	Control de la respiración	<ul style="list-style-type: none"> • Buscar una posición en la cual los niños se encuentren cómodos 		

	llegar a la relajación requerida		<ul style="list-style-type: none"> • Cerrar los ojos, motivar a que alcancen una concentración en lo que estén haciendo. • Respirar (inhalar y exhalar). • Respirar de manera suave, lenta y profunda las veces que se indiquen. • Respirar de manera profunda, mantener el aire por ocho segundos y exhalar por la boca. 	
Cierre	Retroalimentar el trabajo realizado	Explicación sobre lo realizado	<ul style="list-style-type: none"> • Explicar a los niños lo que se realizó durante la sesión. • Implementar normas de convivencia y de manejo de los materiales a usar. • Recordatorio de horarios para las siguientes sesiones. • Despedida. • Formarse de manera ordenada. • Retirarse y cantar de la canción de la fila. 	5 min.

Décima Cuarta y Décima Quinta Sesión: Musicoterapia Activa

Objetivo: Escoger una canción que al grupo le agrada para cantarla en las sesiones y para el cierre del proceso

Fase	Objetivos Específicos	Técnica	Procedimiento	Tiempo	Recursos
Preparación	Organizar el material necesario para el desarrollo de la sesión de musicoterapia	-	Preparación de los materiales necesarios para el desarrollo de las sesiones, limpieza del lugar, arreglo de la sala, conexión de aparatos electrónicos como computadora, proyector, parlantes, prueba de sonido.	15 min.	
Introducción	Dar a conocer a los participantes la actividad a realizar	Bienvenida	<ul style="list-style-type: none"> • Creación de los grupos de participantes. • Explicar la actividad. • Establecimiento de reglas. • Ingresar a la sala de manera ordena y en silencio. • Pedir a los participantes que se sienten en los lugares asignados para hacerlo • Cantar la canción de la fila. 	5 min.	<p align="center">Humanos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Responsable - Grupo 1 (10 niños) - Grupo 2 (10 niños) - Grupo 3 (10 niños)
Desarrollo	Disminuir la tensión que existe en los niños mediante la relajación de los músculos del cuerpo.	Relajación Muscular	<ul style="list-style-type: none"> • Ponerse de pie y adquirir una postura adecuada (espalda, hombros, cabeza erguidas, pies en el suelo). • Seguir el ritmo del tambor (rápido/lento/silencio). • Sentarse y adquirir una postura adecuada. • Realizar movimientos que relajen el cuerpo. Empezar por el movimiento del cuello, hombros, brazos, manos, dedos, cadera, piernas, pies • Dar suaves masajes por todo el rostro como en la frente, mejillas, párpados, cejas, nariz, labios. 		<p align="center">Materiales</p> <ul style="list-style-type: none"> - Computadora - Parlantes - Sillas - Hojas recicladas - Lápiz - Esferos
	Controlar el Diafragma para fortalecer el sistema respiratorio y llegar a la relajación requerida	Control de la respiración	<ul style="list-style-type: none"> • Buscar una posición en la cual los niños se encuentren cómodos • Cerrar los ojos, motivar a que alcancen una concentración en lo que estén haciendo. • Respirar (inhalar y exhalar). • Respirar de manera suave, lenta y profunda las veces que se indiquen. • Respirar de manera profunda, mantener el aire por ocho segundos y exhalar por la boca (realizar el sonido de una "SH" para fortalecer el diafragma. 	35 min.	
	Disminuir los niveles de estrés en los niños por medio del control de las	Improvisación musical	<ul style="list-style-type: none"> • Proponer canciones conocidas para los niños • Analizar la canción 		

	manifestaciones del mismo.		<ul style="list-style-type: none"> • Escuchar el ritmo • Imitar el ritmo • Proponer un ritmo nuevo • Hacer votación de cada canción que atravesase por este análisis. 	
	Controlar el Diafragma para fortalecer el sistema respiratorio y llegar a la relajación requerida	Control de la respiración	<ul style="list-style-type: none"> • Buscar una posición en la cual los niños se encuentren cómodos • Cerrar los ojos, motivar a que alcancen una concentración en lo que estén haciendo. • Respirar (inhalar y exhalar). • Respirar de manera suave, lenta y profunda las veces que se indiquen. • Respirar de manera profunda, mantener el aire por ocho segundos y exhalar por la boca. 	
	Disminuir la tensión que existe en los niños mediante la relajación de los músculos del cuerpo.	Relajación Muscular	<ul style="list-style-type: none"> • Permanecer sentado en una postura adecuada (espalda, hombros, cabeza erguidas, pies en el suelo). • Realizar movimientos que relajen el cuerpo. Empezar por el movimiento del cuello, hombros, brazos, manos, dedos, cadera, piernas, pies • Dar suaves masajes por todo el rostro como en la frente, mejillas, párpados, cejas, nariz, labios. 	
Cierre	Retroalimentar el trabajo realizado	Explicación sobre lo realizado	<ul style="list-style-type: none"> • Explicar a los niños lo que se realizó durante la sesión. • Implementar normas de convivencia y de manejo de los materiales a usar. • Recordatorio de horarios para las siguientes sesiones. • Despedida. • Formarse de manera ordenada. • Retirarse y cantar de la canción de la fila. 	5 min.

Décima Sexta, Séptima, Octava, Novena Sesión: Musicoterapia Activa

Objetivo: Cantar para disminuir los niveles de estrés de los niños con el acompañamiento de instrumentos musicales

Fase	Objetivos Específicos	Técnica	Procedimiento	Tiempo	Recursos
Preparación	Organizar el material necesario para el desarrollo de la sesión de musicoterapia	-	Preparación de los materiales necesarios para el desarrollo de las sesiones, limpieza del lugar, arreglo de la sala, conexión de aparatos electrónicos como computadora, proyector, parlantes, prueba de sonido.	15 min.	
Introducción	Dar a conocer a los participantes la actividad a realizar	Bienvenida	<ul style="list-style-type: none"> • Creación de los grupos de participantes. • Explicar la actividad. • Establecimiento de reglas. • Ingresar a la sala de manera ordena y en silencio. • Pedir a los participantes que se sienten en los lugares asignados para hacerlo • Cantar la canción de la fila. 	5 min.	Humanos - Responsable - Grupo 1 (10 niños) - Grupo 2 (10 niños) - Grupo 3 (10 niños)
Desarrollo	Disminuir la tensión que existe en los niños mediante la relajación de los músculos del cuerpo.	Relajación Muscular	<ul style="list-style-type: none"> • Ponerse de pie y adquirir una postura adecuada (espalda, hombros, cabeza erguidas, pies en el suelo). • Seguir el ritmo del tambor (rápido/lento/silencio). • Sentarse y adquirir una postura adecuada. • Realizar movimientos que relajen el cuerpo. Empezar por el movimiento del cuello, hombros, brazos, manos, dedos, cadera, piernas, pies • Dar suaves masajes por todo el rostro como en la frente, mejillas, párpados, cejas, nariz, labios. 		Materiales - Computadora - Parlantes - Sillas - Hojas recicladas - Lápiz - Esferos
	Controlar el Diafragma para fortalecer el sistema respiratorio y llegar a la relajación requerida	Control de la respiración	<ul style="list-style-type: none"> • Buscar una posición en la cual los niños se encuentren cómodos • Cerrar los ojos, motivar a que alcancen una concentración en lo que estén haciendo. • Respirar (inhalar y exhalar). • Respirar de manera suave, lenta y profunda las veces que se indiquen. • Respirar de manera profunda, mantener el aire por ocho segundos y exhalar por la boca (realizar el sonido de una "SH" para fortalecer el diafragma. 	35 min.	

	Disminuir los niveles de estrés en los niños por medio del control de las manifestaciones del mismo.	Improvisación musical	<ul style="list-style-type: none"> • Ejercicios de articulación • Emisión de sonidos de las vocales, cada niño propone una forma de decir dichas vocales (altura, timbre, intensidad, duración). • Ejercicios de calentamiento vocal • Escuchar "canción para bañar la luna" • Analizar la canción: ¿Qué instrumentos intervienen? ¿Cómo es la canción? ¿Qué sienten? ¿Cómo le pondrían ustedes el ritmo a esta canción? • Entregar la letra de la canción • Repetir hasta que se aprendan la canción • Mientras la melodía suena cada niño tiene un instrumento y propone un ritmo que vaya con la canción • La facilitadora canta y los niños tocan sus instrumentos (a su gusto). 	
	Controlar el Diafragma para fortalecer el sistema respiratorio y llegar a la relajación requerida	Control de la respiración	<ul style="list-style-type: none"> • Buscar una posición en la cual los niños se encuentren cómodos • Cerrar los ojos, motivar a que alcancen una concentración en lo que estén haciendo. • Respirar (inhalar y exhalar). • Respirar de manera suave, lenta y profunda las veces que se indiquen. • Respirar de manera profunda, mantener el aire por ocho segundos y exhalar por la boca. 	
	Disminuir la tensión que existe en los niños mediante la relajación de los músculos del cuerpo.	Relajación Muscular	<ul style="list-style-type: none"> • Permanecer sentado en una postura adecuada (espalda, hombros, cabeza erguidas, pies en el suelo). • Realizar movimientos que relajen el cuerpo. Empezar por el movimiento del cuello, hombros, brazos, manos, dedos, cadera, piernas, pies • Dar suaves masajes por todo el rostro como en la frente, mejillas, párpados, cejas, nariz, labios. 	
Cierre	Retroalimentar el trabajo realizado	Explicación sobre lo realizado	<ul style="list-style-type: none"> • Explicar a los niños lo que se realizó durante la sesión. • Implementar normas de convivencia y de manejo de los materiales a usar. • Recordatorio de horarios para las siguientes sesiones. • Despedida. • Formarse de manera ordenada. • Retirarse y cantar de la canción de la fila. 	5 min.

Vigésima Sesión: Cierre

Objetivo: Finalizar el proceso terapéutico con la improvisación musical para realizar la despedida y culminación de las sesiones

Fase	Objetivos Específicos	Técnica	Procedimiento	Tiempo	Recursos
Preparación	Organizar el material necesario para el desarrollo de la sesión de musicoterapia	-	Preparación de los materiales necesarios para el desarrollo de las sesiones, limpieza del lugar, arreglo de la sala, conexión de aparatos electrónicos como computadora, proyector, parlantes, prueba de sonido.	15 min.	Humanos
Introducción	Dar a conocer a los participantes la actividad a realizar	Bienvenida	<ul style="list-style-type: none"> • Creación de los grupos de participantes (todos los participantes) • Explicar la actividad. • Establecimiento de reglas. • Ingresar a la sala de manera ordena y en silencio. • Pedir a los participantes que se sienten en los lugares asignados para hacerlo • Cantar la canción de la fila. 	5 min.	- Responsable - Grupo 1 (10 niños) - Grupo 2 (10 niños) - Grupo 3 (10 niños)
Desarrollo	Disminuir la tensión que existe en los niños mediante la relajación de los músculos del cuerpo.	Relajación Muscular	<ul style="list-style-type: none"> • Ponerse de pie y adquirir una postura adecuada (espalda, hombros, cabeza erguidas, pies en el suelo). • Seguir el ritmo del tambor (rápido/lento/silencio). • Sentarse y adquirir una postura adecuada. • Realizar movimientos que relajen el cuerpo. Empezar por el movimiento del cuello, hombros, brazos, manos, dedos, cadera, piernas, pies • Dar suaves masajes por todo el rostro como en la frente, mejillas, párpados, cejas, nariz, labios. 		Materiales Instrumentos musicales - Piano - Tambor - Xilófono - Claves - Maracas - Palo de lluvia - Triángulo - Sonajeros - Cascabeles - Caja china - Huevo rítmico
	Controlar el Diafragma para fortalecer el sistema respiratorio y llegar a la relajación requerida	Control de la respiración	<ul style="list-style-type: none"> • Buscar una posición en la cual los niños se encuentren cómodos • Cerrar los ojos, motivar a que alcancen una concentración en lo que estén haciendo. • Respirar (inhalar y exhalar). • Respirar de manera suave, lenta y profunda las veces que se indiquen. • Respirar de manera profunda, mantener el aire por ocho segundos y exhalar por la boca (realizar el sonido de una "SH" para fortalecer el diafragma. 	35 min.	

	Disminuir los niveles de estrés en los niños por medio del control de las manifestaciones del mismo.	Improvisación musical	<ul style="list-style-type: none"> • Análisis de todas las sesiones trabajadas. Se da a conocer el cómo llegaron y como se encuentran en ese momento. Reconocer y motivar a que lo logrado es gracias a ellos mismos y que son capaces de realizar cualquier cosa. • Retroalimentar las estrategias asertivas para afrontar el estrés. • Canto grupal de la " Canción para bañar la Luna" acompañando su interpretación con los instrumentos musicales. 	
	Controlar el Diafragma para fortalecer el sistema respiratorio y llegar a la relajación requerida	Control de la respiración	<ul style="list-style-type: none"> • Buscar una posición en la cual los niños se encuentren cómodos • Cerrar los ojos, motivar a que alcancen una concentración en lo que estén haciendo. • Respirar (inhalar y exhalar). • Respirar de manera suave, lenta y profunda las veces que se indiquen. • Respirar de manera profunda, mantener el aire por ocho segundos y exhalar por la boca. 	
	Disminuir la tensión que existe en los niños mediante la relajación de los músculos del cuerpo.	Relajación Muscular	<ul style="list-style-type: none"> • Permanecer sentado en una postura adecuada (espalda, hombros, cabeza erguidas, pies en el suelo). • Realizar movimientos que relajen el cuerpo. Empezar por el movimiento del cuello, hombros, brazos, manos, dedos, cadera, piernas, pies • Dar suaves masajes por todo el rostro como en la frente, mejillas, párpados, cejas, nariz, labios. 	
Cierre	Retroalimentar el trabajo realizado	Explicación sobre lo realizado	<ul style="list-style-type: none"> • Explicar a los niños lo que se realizó en esta sesión. • Despedida (entrega de sus instrumentos = botellas de plástico con piedras en su interior) • Formarse de manera ordenada. • Retirarse y cantar de la canción de la fila. 	5 min.

Anexo H: Matriz operativa del departamento de trabajo social



FUNDACIÓN PROYECTO "DON BOSCO"

**FICHA DE INVESTIGACIÓN SOCIO ECONÓMICA Y EDUCATIVA
DEL NIÑO, NIÑA, ADOLESCENTE Y SU FAMILIA**

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Fecha de ingreso: _____

Nombre del NNA: _____

Edad: _____

Sexo: Hombre () Mujer ()

Lugar y Fecha de nacimiento: _____

Nacionalidad: _____

¿Cómo se identifica Usted?:

Indígena ()	Negro/a ()	Montubio/a ()	Blanco/a ()
Afroecuatoriano/a ()	Mulato/a ()	Mestizo/a ()	Otro/a ()

¿Tiene algún tipo de discapacidad?

SI ()	Retardo mental ()	Enfermedad psiquiátrico o locura ()	Auditiva-sordera ()
NO ()	Visual-Ceguera ()	Parálisis o amputaciones ()	Carnet CONADIS SI () NO ()

DOCUMENTOS DEL NNA, PADRES DE FAMILIA O REPRESENTANTES ENTREGADOS EN EL INGRESO DEL NNA:

1.- _____

2.- _____

3.- _____

DATOS DEL GRUPO DE CONVIVENCIA FAMILIAR DEL NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE:

Personas que integran el grupo de convivencia

Nombre	Parente o Ref.	Ed.	Cédula	Nivel de Instrucción o último año aprobado	Ocupación	Teléf.

DATOS DEL REFERENTE DE CONFIANZA DE LA FAMILIA EN INVESTIGACIÓN Y ABORDAJE



Número de hijos que tiene la familia: _____

Lugar que ocupa el NNA entre los hermanos/as: _____

SITUACIÓN ACADÉMICA DEL NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE:

El NNA estudia: SI NO

Causa por la que no estudia: _____

Centro Educativo y paralelo al que asiste: _____

Jornada: Matutino Vespertino Nocturna

Otros centros educativos en el que ha estudiado el NNA:

Jardín: _____

Escuela: _____

Problemas de aprendizaje: _____

Asistencia a programas de apoyo y/o nivelación escolar. Y procesos de educación Alternativa

Repetición de grado o curso y causas:

SITUACIÓN FAMILIAR Y SOCIAL

Ámbito familiar:

Estado Civil Padres y Tiempo	Lugar de Origen	Residencia actual y tiempo	Migración	Estado anímico laboral de los padres	Roles y Funciones Hijos e Hijas.
Soltero/a	Provincia	Provincia	Interna	Papá	Trabaja
Casados			Externa		
Unión Libre	Ciudad	Ciudad	País		Estudia
Separados	Parroquia	Parroquia		Mamá	Trabaja y Estudia
Divorciados	Comunidad	Comunidad	Prov.- Ciudad	Referente	Apoyo en QQDD
Viudez	Recinto o Barrio	Ciudadela o Barrio			Cuida Hijos/as menores

SITUACIÓN SOCIO-AFECTIVA

Vínculo Familia Ampliada y tiempo	Relación Padres e hijos	Relación Progenitores	Agresiones Padres e hijos	Agresiones Padres	Agresiones entre hermanos/as
M.B	M.B	M.B	V.F	V.F	Bulling
B	B	B	V.PS	V.PS	V.S
R	R	R	V.S	V.S	V.F
M	M	M	Bulling	Bulling	V.PS

**ÁMBITO ECONOMICO:**

1.- Personas del grupo familiar que aportan con ingresos o subsidio económico público o privado al que acceden:

MIEMBRO DEL GRUPO FAMILIAR	INGRESO MENSUAL	TIPO DE SUBSIDIO	NOMBRE DEL ORGANISMO	MONTO

2.- Egresos de la familia

GASTOS DE LA FAMILIA	CANTIDAD
Alimentación	
Arriendo	
Agua y Luz	
Vestimenta	
Trasporte y educación	
Medicinas	
Útiles de aseo	
Otros:	

SITUACIÓN SOCIAL

1. Vivienda de la familia

Propia	Arrendada	Prestada	Compartida	Invasada	Otra

2. Materiales de construcción de la vivienda:

Paredes	Techo	Piso	Nº de cuartos	Uso de los cuartos

3. Servicios con los que cuenta la vivienda:

Agua potable	Alcantarillado	Luz	Teléfono Conv.	Seguridad comunitaria y policial	Internet	Vías de acceso	Transporte público	TV. Cable
SI ---- NO ----	SI ---- NO ----	SI - --- NO ----	SI ---- NO ----	SI ---- NO ----	SI ---- NO ----	Asfalto: -- --- Emped: - --- Tierra: -- --- Adoquín: -- --- Lastre: -- ---	Bus: ---- Camioneta: - - Taxi: ---- Otros: ----	SI --- -- NO -- --

Relación de la familia con la comunidad y los dirigentes del sector (Comunidad, religioso, educativo)

NECESIDADES DE LA FAMILIA:

Material _____



Educativo: _____

Social: _____

Psicológico: _____

Proyección de vida Familia y NNA: _____

Tipos de apoyo PPF: _____

GENOGRAMA:

SITUACIÓN DE LA SALUD FAMILIAR:

1.- Estado de salud general del niño, niña o adolescente:

Situación de salud de los miembros de la familia: _____

Papá: _____

Mamá: _____

Otros Familiares: _____

ASPECTO RELIGIOSO:

RELIGIÓN QUE PROFESA: _____

SACRAMENTOS RECIBIDOS: _____

SITUACIÓN ACTUAL DEL NIÑO, NIÑA Y ADOLESCENTE:

HIPÓTESIS DE INTERVENCIÓN: (Realizadas y acordadas por el Área Técnica).

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

Fecha de Elaboración: