

## **Musicoterapia en educación especial**

La musicoterapia la consideramos como la terapia basada en la producción y audición de música, escogida ésta por sus resonancias afectivas, por las posibilidades que da al individuo de expresarse en el ámbito individual y de grupo, y reaccionar a la vez según su sensibilidad, y también al unísono con los otros.

Se utiliza con éxito en numerosas instituciones especializadas en la reeducación de niños inadaptados y de Educación Especial, por sus efectos positivos, produciendo relajamiento o acción, según los casos, y creando una atmósfera de alegría y confianza.

La música enriquece la vida, y por este motivo es necesario que rodee al niño disminuido un ambiente musical rico y controlado en estímulos, puesto que esta experiencia sensorial es lo que le va a proporcionar un desarrollo emocional, psicofisiológico y social equilibrado.

La mayoría de estos niños requieren mayor cantidad y diversidad de estímulos que los niños normales.

En musicoterapia no sólo se utiliza la música, sino que también el sonido, en su vertiente más variada de actividades relacionadas con la producción de sonidos: discriminación, asociación, realización de juegos sonoros, descripción sonora de instrumentos, voces, naturaleza, cuerpo humano, representación gráfica a través del color, instrumentos electrónicos, representación corporal...

El movimiento también es un elemento imprescindible, puesto que la música es movimiento. Siendo una de las artes dinámicas, es inevitable que el movimiento sea el protagonista. La necesidad que siente el niño de expresarse, de moverse constantemente, puede y debe aprovecharse para abrir canales de comunicación que den lugar a un proceso de entrenamiento y de recuperación, llegando así a un desarrollo físico, emocional y mental equilibrado e integrado.

Edgar Wilems nos habla de la musicoterapia relacionándola con los tres elementos fundamentales de la música, que son paralelos a la vida humana:

### **VIDA HUMANA MÚSICA**

**Vida afectiva:** Vida fisiológica.....**Sonido:** Vida rítmica.

**Vida afectiva:** Emoción.....**Sonido:** Vida melódica.

**Vida mental:** Conocimiento.....**Arte:** Vida armónica.

En Musicoterapia podríamos también relacionar las diferentes técnicas y clasificación de actividades según la predominancia de uno u otro componente.

### **RITMO MELODÍA ARMONÍA**

Vida fisiológica Vida afectiva Vida mental

Acción Sensibilidad Conocimiento

### **Ritmoterapia Meloterapia Armonoterapia**

La Musicoterapia se emplea de tres maneras:

- Activa: el niño juega, canta, manipula instrumentos u otros objetos.
- Receptiva: el niño escucha.
- Receptivo-activa Interdisciplinar: como apoyo a otras actividades: dibujo, expresión corporal, modelado, tejido, cosido, etc.

La dificultad de incluir la música como terapia en la Educación Especial, tiene una serie de connotaciones:

- La falta de preparación musical de los profesores, así como la inexistencia de musicoterapeutas como especialidad profesional.
- La dificultad que entraña la singularidad de la música respecto a otras disciplinas. El oído sigue un camino de interiorización, la música se relaciona más que otras disciplinas con la vida interior. A esto añadimos que tiene un lenguaje con un código propio, diferente, en el que es necesario estar iniciado para poder descifrar los símbolos y grafía musicales, que aún dificulta más su comprensión a escala interpretativa y de expresión.

Las actividades llevadas a cabo con niños de Educación Especial, no sólo tendrán como objetivo la recuperación, sino también el reforzamiento de la autoestima y personalidad, la socialización, integración del esquema corporal, aprendizajes correctos de lecto-escritura y conceptos fundamentales.

Las actividades musicales son muy importantes para los aprendizajes escolares de estos niños, ya que les ayudan a integrarse en el trabajo y abren canales de comunicación.

#### • Principios de la Musicoterapia:

Para exponer los principios básicos de la Musicoterapia, seguiremos los indicados por dos autores: E. Thayer Gaston y Rolando O. Benenzon.

Thayer nos expone tres principios fundamentales para la práctica musicoterapéutica:

- *El establecimiento o restablecimiento de las relaciones interpersonales.* Se refiere a la propiedad que posee la música de establecer relaciones interpersonales deseables a través de actividades grupales. El niño se siente útil e imprescindible en la dinámica grupal. Siente al grupo como algo suyo, con lo cual potenciamos la integración social a la vez que reforzamos el reconocimiento de los demás, aprendiendo a respetar y valorar, a la vez que se sienten respetados y valorados.
- *El logro de la autoestima mediante la autorrealización.* Entendemos por autoestima la confianza y satisfacción que se hallan en uno mismo; es el respeto y la buena opinión acerca de uno mismo. La autorrealización y autosatisfacción que siente un niño al conseguir una meta propuesta como puede ser cantar, tocar un instrumento, realizar una danza correctamente sin tener que comparar o competir, es una de las metas que todo musicoterapeuta o profesor de Educación Especial debe perseguir.
- *El empleo del poder singular del ritmo para dotar de energía y organizar.* El ritmo es orden, ya que ordena los sonidos en el tiempo. Sin él no existe periodicidad. Vivenciado de una manera espontánea y mediante ejercicios corporales, canciones rítmicas y manejo instrumental, podemos conseguir que ese mismo orden pase a formar parte de la experiencia del niño, mejorando las deficiencias que pudiera presentar.

Rolando O. Benenzon integra los principios de la Musicoterapia en otras características:

- *Principio de ISO.* ISO significa igual y resume nuestros arquetipos sonoros, nuestras vivencias sonoras intrauterinas y nuestras vivencias sonoras del nacimiento e infantiles hasta nuestros días. *Para producir un canal de comunicación entre terapeuta y paciente, debe coincidir el tiempo mental del paciente con el tiempo sonoro-musical ejecutado por el terapeuta o de la música escuchada.*

***El ISO gestalt es el que caracteriza a un individuo.***

El ISO complementario son los pequeños cambios que se operan cada día o en cada sesión de Musicoterapia, por efecto de las circunstancias ambientales y dinámicas.

El ISO grupal está íntimamente ligado al esquema social en el que el individuo se integra. Necesita cierto tiempo para establecerse y estructurarse. Dependerá muchas veces de la buena elección del grupo.

También existen los ISOS étnicos, culturales, regionales, en los que la identidad sonora del ISO depende de los procesos dinámicos de aprendizaje de la propia cultura y de la estabilidad o cambio de las pautas culturales.

El ISO Universal, es una identidad sonora que caracteriza o identifica a todos los seres humanos independientemente de sus contextos culturales, sociales, históricos y psicofisiológicos particulares. Dentro de este ISO Universal figurarían las características particulares del latido cardíaco, de los sonidos de espiración e inspiración, y de la voz de la madre en los primeros momentos del nacimiento y días del nuevo ser.

- *Principio del objeto intermediario.* El objeto intermediario es un instrumento de comunicación capaz de actuar terapéuticamente sobre el paciente mediante la relación, sin desencadenar estados de alarma intensos, siendo sus características las siguientes:
- Existencia real y concreta.
- Inocuidad, que no desencadene reacciones de alarma.
- Maleabilidad, que pueda utilizarse a voluntad entre cualquier juego de roles complementarios.
- Transmisor, que permita la comunicación por su intermedio, sustituyendo al vínculo y manteniendo la distancia.
- Adaptabilidad, que se adecúa a las necesidades del sujeto.
- Asimilabilidad, que permite una relación tan íntima, como para que el sujeto pueda identificarlo consigo mismo.
- Instrumentabilidad, que pueda ser utilizado como prolongación del sujeto.
- Identificabilidad, que pueda ser reconocido instantáneamente.

Los instrumentos musicales y el sonido, o los sonidos que emiten, pueden considerarse objetos intermediarios. La correcta elección del objeto intermediario dependerá de la habilidad del musicoterapeuta o profesor de Educación Especial para descubrir el ISO gestáltico del niño.

#### • **Objetivos:**

En la obra que nos ocupa, planteamos dos bloques objetivos a conseguir:

- En la formación del profesorado de Educación Especial.
- Los que pretendemos conseguir aplicar la Musicoterapia a niños de Educación Especial.

#### • **Profesores de Educación Especial musicoterapeutas:**

- Formación de Profesores de E.E. musicoterapeutas capacitados para impartir las técnicas de Musicoterapia en las aulas de Educación Especial, tanto a escala individual como grupal.
- Conocimiento del valor terapéutico de la música.
- Adquisición de nociones operativas fundamentales en Musicoterapia, con una fundamentación teórica y una capacidad práctica para poder llevarlas a cabo.
- Análisis de los problemas más importantes que se presentan en la acción musicoterapeuta-niño de Educación Especial o con problemas de aprendizaje.
- Adquisición de medios de expresión, métodos y técnicas de trabajo.
- Determinación de los criterios para elaborar un programa de Musicoterapia específico para casos individuales o de grupos homogéneos y reducidos.

- Adquisición de actitudes científicas y valoración de la terapia.
- Sensibilización del profesor para que sea capaz de transmitir la vivencia musical a los niños disminuidos con sentido estético y humano.

### • Niños de Educación Especial:

Los objetivos más importantes que persigue la aplicación terapéutica de la música con los niños de Educación Especial son:

#### Generales:

- Mejorar la afectividad, la conducta, la perceptivomotricidad, la personalidad y la comunicación.
- Mejorar funciones psicofisiológicas tales como el ritmo respiratorio y cardíaco, ya que la música actúa sobre el sistema neuromuscular.

#### Psicofisiológicos:

- Desarrollo de las facultades perceptivomotoras que le permitan un conocimiento de las organizaciones espaciales, temporales y corporales.
- Desarrollo psicomotor: coordinación motriz y oculo-motriz, movimientos de asociación y disociación, regulación motora, equilibrio, marcha, lateralidad, tonicidad...
- Integración y desarrollo del esquema corporal.
- Desarrollo sensorial y perceptivo. Creación de reflejos.
- Desarrollo de la discriminación auditiva.
- Adquisición de destrezas y medios de expresión: corporales, instrumentales, gráficos, espaciales, melódicos, del color, temporales...
- Desarrollo de la locución y de la expresión oral mediante la articulación, vocalización, acentuación, control de la voz, expresión. Coordinación pensamiento-palabra. Control de la respiración. Ayuda a la lectura labial. Ejercitación y dominio de los músculos que intervienen en la fonación.
- Dotar al niño de unas vivencias musicales enriquecedoras que estimulen su actividad psíquica, física y emocional.
- Vivencia del fenómeno musical en sus manifestaciones rítmicas, melódicas, armónicas e instrumentales.
- Afectivos, emociones:
  - Sensibilización a los valores estéticos de la música. Sensibilización afectiva y emocional.
  - Acercamiento al mundo sonoro, estimulando intereses.
  - Refuerzo de la autoestima y personalidad mediante la autorrealización.
  - Elaboración de pautas de conducta idóneas que faciliten la adaptación interpersonal y social.
  - Desarrollo de sus capacidades intelectivas: imaginación, inteligencia creadora, atención, memoria, comprensión de conceptos, observación, concentración, agilidad mental, vivacidad, fantasía, reacción... .
  - Desarrollo de la atención.
  - Aumentar la confianza en sí mismo y la autoestima.
  - Liberación de la energía reprimida a través del ritmo para lograr un equilibrio personal.
- Sociales:
  - Establecer o restablecer las relaciones personales. Pretendemos orientar al niño en sus relaciones con los demás y abrir en él un cauce de comunicación.
  - Integrar social y grupalmente al niño para que pueda establecer una relación adecuada con el grupo, y

hacer a la vez que se sienta aceptado.

- Rehabilitar, socializar y reeducar al niño, a través de su participación activa o pasiva, en el contexto escolar.
- Integración escolar y social al adquirir nuevos cauces de comunicación. Fomentar las relaciones sociales.

#### • **Resultados de la musicoterapia:**

Mediante la aplicación de la Musicoterapia, se ha podido constatar que muchos niños han mejorado considerablemente su deficiencia. La acción beneficiosa que la música ha ejercido en los niños disminuidos, podríamos concretarla de la siguiente manera:

- La música como medio de expresión y de comunicación favorece el desarrollo emocional, mejora de un modo considerable las percepciones y la motricidad del niño, así como su afectividad.
- Favorece la manifestación de tensiones, problemas, inquietudes, miedos, bloqueos, etc., actuando como alivio y disminuyendo la ansiedad.
- Al tratarse de un lenguaje específico, lleva a un goce y satisfacción tanto en el ámbito individual como grupal.
- Se consigue mayor equilibrio psicofísico y emocional. Consigue que se establezca una comunicación a través del arte y ésta es más inmediata y profunda que la palabra.
- Las respuestas psicofisiológicas se registran en diferentes parámetros; encefalograma, reflejo psicogalvánico, ritmo cardíaco, amplitud respiratoria.
- Los estímulos rítmicos estimulan el rendimiento corporal. También aumentan el riego sanguíneo cerebral.
- Los niños más difíciles, por ejemplo, psicóticos, responden al estímulo musical más que a cualquier otro estímulo.

#### • **Precauciones y contraindicaciones:**

Hemos de considerar que en determinados casos este tipo de música produce alegría, identificación, y estimula el movimiento instintivo, siendo adecuada si se controla. Pero también se ha demostrado que su abuso desequilibra, y produce unos efectos negativos que hacen dudar de la influencia positiva de estas audiciones sobre el estado físico y moral. Hemos de destacar que para el niño de Educación Especial, el poder terapéutico más intenso lo encuentra en la práctica personal de sus canciones, sus instrumentos, sus juegos musicales, sus ritmos y de todo aquello que él sienta como suyo, y se considere capaz de realizar, hasta sus propias audiciones. La vigilancia y observación de las reacciones de los niños ante la práctica vocal, instrumental o de movimiento, ha de ser continua. De vital importancia es tener conocimiento de la perturbación conocida en psicología y psiquiatría conocida como *epilepsia musicogénica*, que consiste en crisis convulsivas, consecutivas a audiciones musicales, observadas en ciertos sujetos.

#### • **Otros ámbitos de aplicación de la Musicoterapia:**

Se aplica en diferentes situaciones y contextos, como:

- En el ámbito grupal, como técnica lúdica de esparcimiento y relajación controlada.
- Como terapia al nivel de psicopatología en centros psiquiátricos y de descanso.
- En las terapias interpersonales, como apoyo: parejas, familias, grupos especiales... .
- En tratamientos de ortodoncia o relajación con control médico, sobre todo la audioanalgesia.
- Como terapia de apoyo en tratamientos posteriores de alcohólicos y drogadictos.
- En la preparación psicoprofiláctica de los niños para las intervenciones quirúrgicas.
- En tratamientos psicomotrices de diferentes minusvalías o deficiencias.
- En geriatría.
- En combinación con la expresión corporal y la improvisación creativa personal y grupal. Como ayuda

a la distensión y relajación.

- Para superar bloqueos de la comunicación a escala social: timidez, inhibición... .
- Como preparación a una terapia de choque o más activa, que puede producir efectos imprevisibles en el enfermo.
- Para niños y adolescentes con problemas de conducta e inadaptación social.
- Como terapia de apoyo para adultos con impedimentos físicos.

- **Sala de Musicoterapia:**

La sala donde hemos de trabajar la Musicoterapia debe cumplir unas condiciones tanto ambientales como espaciales:

- En primer lugar ha de tener unas dimensiones adecuadas, conviene que sea amplia, pero no excesivamente, ya que corremos el peligro de que los niños se sientan como perdidos, y no sean capaces de orientarse ni dominar el espacio. Consideraremos si el trabajo se va a realizar a escala individual o como grupal.
- Debe contar con suficientes y variados instrumentos. Se destinará un lugar para poderlos organizar y guardar cuando no se utilicen. También debe tener juguetes sonoros y musicales variados.
- La iluminación y su control son importantes, ya que muchos juegos y ejercicios de movimiento, audiciones, etc., es preferible que se desarrollen en ambientes controlados de luz.
- El equipo de música será de buena calidad, y sus altavoces estarán correctamente distribuidos en el espacio. La acústica representa un papel importante en el desarrollo de los resultados. Debe evitarse el eco y la reverberación.
- La temperatura ambiente será cómoda, sería conveniente que el suelo estuviera aislado del frío y la humedad para poder evitar distracciones inútiles y desagradables.
- Debe estar insonorizada para evitar que los ruidos y sonidos exteriores perturben el desarrollo de las diferentes actividades, sobre todo las que utilizan la voz y la comunicación no verbal a diferentes niveles.

- **La música y el niño deficiente visual:**

Responde fácilmente a la música este tipo de niño gracias a la captación y memoria del sonido. Su interés y atención son excepcionales, ya que la música es uno de los placeres que puede disfrutar plenamente. Tanto la audición como la actuación son medios para restablecer la autoestima, la comunicación y la integración social que tanto necesita. Debido a la propia inseguridad que siente ante situaciones nuevas, debemos tratar que las sesiones de Musicoterapia le inspiren autoconfianza al realizar actividades que sea capaz de superar.

Sus posibilidades son semejantes a las de un niño normal, pero necesitará de una metodología adaptada a su deficiencia. Para leer y escribir la notación musical tendrá que utilizar el método Braille de música. Puede responder a los elementos constitutivos de la música (ritmo, melodía, armonía), a los parámetros musicales (altura, intensidad, timbre) a su manera.

- **Objetivos:**

- Recuperación de la pérdida de la seguridad psicológica, estabilidad emocional y autoestima. Autorrealización.
- Desarrollo de la expresión emocional que es socialmente aceptable e interiormente gratificante.
- Desarrollo de la seguridad física a través del ritmo y del movimiento, que le proporcionará soltura y sensación de independencia.
- Ruptura de bloques que le han llevado a la inactividad corporal.
- Facilitar los movimientos de la marcha, coordinación, lateralidad, equilibrio... mediante los estímulos necesarios.
- Control de la respiración y tensión muscular.
- Adquisición de valores culturales de apreciación musical: historia de la música, participación e

interpretación. Comprensión de la música en el sistema Braille.

- Desarrollo de la creatividad, fantasía e improvisación.
- Comprensión de la rítmica educacional que comprende la coordinación de movimiento, música y palabras. En los ciegos y deficientes visuales desarrolla el sentido de la dirección.
- Adquisición de destrezas instrumentales mediante la manipulación de los instrumentos.
- Sensibilización y vivencia de los valores musicales.
- Desarrollo de la percepción auditiva, táctil y kinestésica, para que asuman el papel de la visión.

• **Planteamiento psicopedagógico:**

El psicoterapeuta utilizará sobre todo los estímulos auditivos sin abusar demasiado. No debemos caer en el error de provocarle una tensión o fatigas nerviosa al niño, que le origine una inhibición o rechazo hacia las actividades musicales. Debemos conocer las dificultades y posibilidades visuales para un mejor desarrollo de las sesiones de Musicoterapia.

Los principios para la educación musical del ciego y del disminuido visual son los siguientes:

- Individualización hasta que sea capaz de integrarse en un pequeño grupo en actividades de canto, ritmo, instrumentación o movimiento.
- Dotar a los ejercicios y desarrollo de los mismos un sentido concreto; los procesos de educación han de ser tangibles y concretos.
- Aprendizaje e instrucción simplificada. Las actividades en los niveles inferiores, deben comprender al niño en su conjunto.
- Mayor estimulación y motivación con consignas claras y precisas.
- El niño debe sentir su autorrealización por medio de la música, y afianzar su personalidad a la vez que amplía sus medios de comunicación.

• **Educación vocal y canto:**

La estimulación auditivo-musical desde que el niño con deficiencias visuales es muy pequeño, representa un gran avance en su desarrollo evolutivo, ya que le ayudará a percibir y discriminar los sonidos organizados, que le reportarán en un futuro seguridad ante los contactos que forzosamente ha de realizar en el medio que le rodea, ya que estos dependerán de la percepción e interpretación de los ruidos y sonidos que le lleguen.

Los niños tienen dificultades en el aprendizaje del lenguaje, ya que carecen de la imagen visual que corresponde a la abstracción del signo lingüístico. Desde la etapa preverbal, la música y el ritmo pueden representar un medio decisivo para la educación de su voz, tanto a escala fisiológica, como de aprendizaje.

La educación del oído va a facilitar el desarrollo de la comunicación oral normal, ya que este tipo de niños adolece de expresión facial por la carencia de modelos, y por lo tanto corresponde a la voz suplir sus diferentes matices, inflexiones, acentuación, volumen, altura, etc. la laguna de comunicación existente.

Las diferentes propuestas se deben llevar a cabo de una manera activa, con alegría y participación, llevando al niño a la acción. La discriminación de voces, juegos con la voz y efectos especiales, recitación de poemas con diferentes matices, ejercicios de articulación, dicción, vocalización, juegos con los parámetros, juegos musicales y prosódicos con inclusión de movimientos y efectos instrumentales, etc., serán los ejercicios y actividades que lleven al niño a una participación activa y alegre en el quehacer rítmico y musical.

La música, al ser vivenciada como una experiencia emocional no relacionada con la visión, penetra más íntima y profundamente en el ser del niño. Es por medio de la interpretación melódica y de canciones donde se siente más cerca la posibilidad de autoexpresión plena, siente que puede comunicarse e integrarse socialmente.

La iniciación a la canción se debe realizar progresivamente y con un método adecuado. Comenzaremos con pequeños ejercicios de entonación, pregones, canciones bitónicas, tritónicas, etc., jugando con ecos, cánones, preguntas-respuesta,... ejecución progresiva de canciones más complicadas de acompañamiento rítmico, instrumental o movimiento. Llegado el momento, propondremos la interpretación de canciones a dos voces, tres... hasta donde sea posible llegar.

#### • **Ritmo y movimiento:**

Es notable la rigidez y limitación de movimientos que padecen estos niños debido a la inseguridad que les produce un medio que no pueden percibir claramente. El niño normal aprende el movimiento mediante estímulos visuales, el niño ciego, sobre todo de nacimiento, necesita de la ayuda de los demás para poder realizar acciones tan normales como moverse, tirar, empujar, saltar... .

El moverse sólo es una habilidad que requiere capacidad para juzgar la profundidad, la direccionalidad, el espacio y la distancia. Todas estas capacidades se pueden desarrollar si planteamos una educación auditiva adecuada y desarrollamos la atención, la percepción y la discriminación.

Sugerimos las siguientes actividades:

- Percusiones corporales.
- Imitación de ritmos propuestos por el musicoterapeuta o por los propios niños. Improvisación de ritmos ayudados por elementos vocales.
- Diferentes ejercicios en los que destaque el acento, el pulso, el compás, la frase rítmica... .
- Propuesta de movimiento sin desplazamientos: balanceo, saltos, flexiones..., siguiendo un ritmo marcado.
- Desplazamientos simples de marcha.
- Ejercicios de coordinación viso-motriz con niños que tienen restos visuales: brazos, manos, etc., siguiendo consignas específicas.
- Ejercicios de desplazamiento siguiendo itinerarios muy delimitados, para captar y percibir figura-fondo y espacio dentro del campo perceptivo.
- Seguir el ritmo tomando posiciones en el espacio, a través del desplazamiento rítmico o movimientos al compás de una música dada.
- Danzas con compañeros o en grupo, para percibir las relaciones espaciales con relación a uno mismo y al otro o los otros.
- Seguir con percusiones o movimientos el ritmo intrínseco de las palabras, frases, versos, rimas, refranes, retahílas, canciones infantiles...

#### • **Instrumentos:**

Desde que el niño es muy pequeño, se le ha de enseñar a discriminar mediante el tacto, aquello que le es próximo en su medio ambiente. La textura, el peso, el tamaño, envergadura, materiales, dimensiones y medidas... son cualidades que le servirán para identificar los diferentes objetos. La educación de la prensión adecuada y los movimientos controlados y finos, será importante para el manejo de los diferentes instrumentos musicales. Estos movimientos concretos y precisos, le pueden producir en un principio cierto temor e inseguridad, por lo tanto, del musicoterapeuta dependerá el uso adecuado de los mismos e infundir confianza y seguridad a la hora de su ejecución.

Creemos que el niño ciego o ambliope puede practicar cualquier instrumento, si su inteligencia es normal, y sus aptitudes son las adecuadas siempre que se siga una metodología adaptada a sus necesidades. Los instrumentos a utilizar serán predominantemente los del método ORFF.

Actividades:



- Exploración y manipulación de diferentes instrumentos.
- Agrupación de instrumentos por su timbre, material, etc.
- Reconocimiento auditivo. Asociación. Improvisación rítmica.
- Imitación de ritmos propuestos y espontáneos.
- Acompañamiento instrumental de rimas, frases, cuentos, poemas... .
- Montaje instrumental con efectos rítmico-sonoros, de diferentes situaciones, personajes de cuentos, poemas infantiles... .
- Acompañamiento instrumental de movimientos y marchas.
- Ejecución de pequeñas melodías y canciones infantiles acompañadas de percusión, guitarra, flauta... .
- Interpretación de melodías y canciones infantiles con instrumentos melódicos.
- Lectura e interpretación de la partitura propuesta
- En ambliopes: reconocer los instrumentos por su forma y tamaño.

• **Audición musical:**

Los niños demuestran una gran sensibilidad y predisposición. Sería muy interesante simultanear la audición musical con el sentido táctil, a través de actividades propuestas tanto por el musicoterapeuta como por los propios niños.

10

1