

## MUSICOTERAPIA PARA NIÑOS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA

### *Music Therapy for Children with Autism Spectrum Disorder*

José Alberto PÉREZ GUIRADO 

Investigador Independiente

**RESUMEN.** La musicoterapia es una técnica con la cual podemos abordar prácticamente todo tipo de personas que tienen algún tipo de trastorno, ya sea de nacimiento o adquirido durante su vida. En este caso vamos a utilizar la musicoterapia enfocada para el autismo, en concreto para la edad escolar, de 6 a 12 años. Lo que pretenderemos hacer con estos alumnos es conseguir el máximo rendimiento de sus destrezas, sentimientos y demás, pues son niños que no responden a estímulos, no saben expresar sus sentimientos adecuadamente, no desarrollan por sí solos la motricidad de forma correcta, tienen serios problemas para comunicarse, etc. La metodología se basará en el estudio documental para acceder a paralelismos que hagan posible una interpretación certera en el plano educativo. Se discute sobre los modelos de respuesta a estímulos, pasando por el máximo desarrollo de la motricidad y el desarrollo de la competencia verbal, intentando observar el mejor modo para la expresión de sentimientos de la persona afectada.

Palabras clave: musicoterapia; TEA; educación; música.

**ABSTRACT.** Music therapy is a technique with which we can address practically all types of people who have some type of disorder, whether from birth or acquired during their life. In this case we are going to use music therapy focused on autism, specifically for school age, from 6 to 12 years old. What we will try to do with these students is to achieve the maximum performance of their skills, feelings and so on, since they are children who do not respond to stimuli, do not know how to express

their feelings adequately, do not develop motor skills correctly on their own, have serious problems to communicate, etc. The methodology will be based on documentary study to access parallels that make an accurate interpretation possible at the educational level. The models of response to stimuli are discussed, going through the maximum development of motor skills and the development of verbal competence, trying to observe the best way for the affected person to express feelings.

Keywords: music therapy; ASD; education; music.

## 1. LA MUSICOTERAPIA PARA NIÑOS CON TEA

Moreno Lacárcel (1990) expone cómo afecta la musicoterapia a los niños con TEA, al hacer referencia a la inadaptación de niños o a la educación especial. En su texto, con varias décadas de antigüedad, ya se apuntaba el incipiente desarrollo de la disciplina y sus potencialidades para el aumento de la calidad de vida de las personas con problemas específicos.

Las técnicas fundamentales en la musicoterapia incluyen la improvisación libre y estructurada, canciones y escuchar música. Los procesos que ocurren durante la improvisación musical pueden ayudar a las personas con trastorno del espectro autista a desarrollar habilidades comunicativas y su capacidad de interacción social. La interacción musical en la musicoterapia, en particular la improvisación musical, se comprende y describe a veces como un tipo de lenguaje no verbal y preverbal que permite a las personas verbales acceder a experiencias preverbiales; a las personas no verbales, interactuar comunicativamente sin palabras, y a todos involucrarse a un nivel más emocional, basado en las relaciones, que aquel accesible mediante el lenguaje verbal (Alvin, 1990). Esto quiere decir que, gracias a la acción de la música, podemos interactuar mejor con aquellas personas que padecen este trastorno, podemos comunicarnos con un lenguaje no verbal que es en este caso la música, obteniendo en estos niños una respuesta verbal o no verbal, a la cual no podríamos acceder sin este lenguaje no verbal.

Benenson (2000) señala la posibilidad de que con el uso de la musicoterapia también es posible que mejore el funcionamiento familiar. Ello es debido a que la familia no sabe cómo actuar ante dicha situación y gracias a la musicoterapia el niño es capaz de comprender y de ser comprendido, pues sin esta sería imposible la comunicación del niño con la familia y viceversa. También sería prácticamente imposible conocer sus emociones y sentimientos. Cabe destacar que el tratamiento de este tipo de alumnado tiene que ser primero de forma individual en unas aulas especializadas llamadas aulas abiertas, las cuales son una medida educativa de carácter

extraordinario para la escolarización del alumnado que requiere apoyos intensos y generalizados en centros ordinarios. En nuestro caso es el alumnado con TEA.

Tanto el reconocimiento de la musicoterapia como disciplina científica como la introducción del concepto de autismo (Kanner, 1943) y la aparición de las aulas abiertas especializadas dentro de los centros ordinarios son algo relativamente nuevo ya que la musicoterapia adquirió carácter científico en la primera mitad del siglo XX.

Uno de los principales trabajos que fundamentará toda la literatura posterior en España es el trabajo de Poch Blasco (2001), donde se concluía que los niños con autismo se sentían mejor con músicas suaves, sedantes, lentas y armoniosas, mientras que el elemento rítmico de la música no era soportable.

Paul Nordoff y Robbins (2004), en algunas de sus experiencias, ponen de manifiesto que se habían topado con algunos niños que tenían talento y gran inteligencia musical, lo cual hizo llegar a estos dos estudiosos a la conclusión de que esto era debido a que sus intereses únicamente se basaban en la música, sin tener ningún otro tipo de interés por nada.

A partir de estos pioneros trabajos surgen numerosas investigaciones cuyo objetivo es demostrar los efectos y ventajas de la aplicación de la musicoterapia en los niños con TEA.

- La musicoterapia contribuye a fomentar la flexibilidad, la creatividad y la tolerancia al cambio de los niños con autismo (Reitman *et al.*, 2011).
- El uso de la música como terapia fomenta el reconocimiento de palabras, la identificación de las grafías y de los conceptos y las habilidades de preescritura (Colwell *et al.*, 2013).
- Mediante el canto se favorecen la memorización y el conocimiento de secuencias de acontecimientos (Kern, Wakeford & Aldridge, 2007 y Finnigan & Starr, 2010).
- El uso de la música como terapia contribuye a la mejoría de habilidades comunicativas no verbales y gestuales (Farmer, 2003).
- La musicoterapia fomenta la comprensión del lenguaje, así como el entusiasmo y la cooperación.
- Cabe destacar que la musicoterapia para niños con autismo no es un método que se utilice como forma de cura para estos, pues el autismo no es ninguna enfermedad, por lo cual no puede ser curada. El autismo, como decíamos antes, es un trastorno neurológico que no puede ser curado, pero sí que, con un tratamiento, en este caso de musicoterapia, podemos ayudar al paciente a que desarrolle sus funciones y haga una vida de forma normal.

## 2. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

Lo que se quiere lograr con este proyecto es que niños con TEA puedan relacionarse, desarrollar todo tipo de actividades y que no se sientan como un grupo de personas diferentes. En este proyecto vamos a trabajar la integración de estas personas y para ello vamos a utilizar la herramienta de la musicoterapia. Se plantearán varias actividades que dividiremos en dos grupos: por un lado, estarán aquellas que se realicen fuera de clase, en las aulas especializadas para este tipo de alumnado, donde se trabajará únicamente con estos; y otras actividades que se realizarán a nivel grupal, pues servirán para todo el grupo de clase, como por ejemplo podrán ser actividades de relajación con música. Las técnicas en musicoterapia pueden ser activas (tocar instrumentos, cantar o valerse de la danza o el movimiento) o receptivas (audiciones, viajes musicales y Método Bonny de Imagen Guiada y Música).

### 2.1. Actividades

Las actividades pueden ser agrupadas de diferente modo. Por un lado, las actividades fuera del aula son las que se llevarán a cabo únicamente con los alumnos que tengan TEA por medio de los especialistas que tengan especial relevancia, como son AL, PT y musicoterapeuta. Además, tendrán lugar en aulas especializadas dentro del centro y del horario lectivo. En segundo lugar, actividades dentro del aula con el resto de alumnado. En estas actividades participarán todos los alumnos pertenecientes a dicha clase (alumnos con TEA y alumnos sin ningún tipo de trastorno). Las mismas estarán diseñadas para que el alumnado con TEA no se sienta aislado ni diferente y para que el resto de los alumnos lo vean de la misma manera, pues, a estas edades, los niños son muy discriminativos, lo cual puede dar lugar a efectos contraproducentes en nuestro alumnado con necesidades, por ello, de este modo haremos que todos los alumnos se sientan de la misma manera, sin dar lugar a la discriminación.

La primera actividad a describir lleva el nombre de «Completa la frase». Como bien sabemos, una de las dificultades de un niño con TEA es la del lenguaje verbal, la comunicación. Con esta actividad, en primer lugar, queremos captar la atención del niño, pues ese es otro punto a tratar, ya que estos niños antes de ser tratados por el especialista no suelen responder a estímulos, aunque cabe añadir que esto es según el grado de autismo en el que se encuentre, pues los hay más o menos leves.

La actividad se va a basar en que el musicoterapeuta toque el teclado electrónico o la guitarra a la vez que canta alguna canción popular. Las primeras sesiones de esta actividad irán dedicadas a conectar con el alumno, a crear un ambiente adecuado para que el alumno se sienta cómodo. Tras esto intentaremos captar la atención del alumno, presentándole los instrumentos que vamos a utilizar para

que este empiece a sentir curiosidad por los mismos, dejando que los toque con sus propias manos y los manipule. Una vez hecho esto, pasaremos a tocar los instrumentos y cantar a la vez para que el alumno nos escuche.

Llegados a este punto, damos por hecho que hemos conseguido la primera parte de la tarea: conseguir captar la atención del alumno, ahora vamos con la siguiente, la de responder a estímulos.

En esta parte tendrá lugar la interacción del niño con el especialista. El musicoterapeuta cantará la canción del elefante acompañada por la guitarra, y cuando diga la palabra elefante o araña, pondrá la mano para que el niño le choque, de este modo intentaremos que el alumno relacione esas palabras con la palmada. Una vez conseguido y normalizado esto, vamos a intentar sustituir la palmada porque este diga la palabra correspondiente y así progresivamente hasta que el alumno cante la canción entera mientras el especialista se limita únicamente a tocar la guitarra o el teclado.

En segundo lugar, se detalla la actividad de danza. Esta, como su propio nombre indica, estará basada en la danza, en movimientos. En esta ocasión, el musicoterapeuta acompañará de movimientos a la música, estos movimientos tendrán que ser imitados por nuestro alumno o alumnos. De esta manera provocaremos que el alumno se fije y preste atención a los movimientos del profesor a la vez que relaciona cada movimiento con las diferentes partes de la canción.

Para realizar esta actividad, previamente enseñaremos gráficamente al alumno las diferentes formas que vamos a adoptar en el ejercicio de la danza, e iremos uno por uno realizando dichos movimientos. Una vez llegado a este punto, conociendo los diferentes movimientos, pasaremos a la acción, donde delante de un espejo se pondrán especialista y alumno. Con las formas a realizar anteriormente aprendidas, el alumno tendrá que intentar imitar al profesor en la medida de lo posible.

Será un aprendizaje progresivo, donde empezaremos la danza con solamente dos movimientos y poco a poco iremos introduciendo los demás, hasta llegar a un punto en el que el alumno realice todos los movimientos acordes con la música él solo.

En esta actividad vamos a producir que se trabajen las conexiones neuronales del alumno pues tendrá que realizar varias tareas simultáneamente: observación, imitación y relación entre movimientos y música.

En esta actividad vamos a trabajar con el citado modelo Benenzon, el cual se basa en la actuación con musicoterapia ante personas que presentan alguna discapacidad o trastorno mediante un lenguaje no verbal para mejorar su calidad de vida.

En tercer lugar, se señalan las actividades TIC. La finalidad de estas actividades es que el alumno salga de la monotonía de las clases orales y descubra el mundo de las nuevas tecnologías, que desarrolle su competencia informática e intentar trabajar con ellas. Para ello el profesor especializado tendrá que crear en

el alumno un interés hacia dichos instrumentos mediante técnicas atractivas, como puede ser el juego; aunque, por norma general, la mayor parte de los niños, ya sean niños con algún tipo de trastorno o no, todos sienten interés por la práctica de las nuevas tecnologías.

Se realizará también una instrucción a las familias para que conozcan el manejo básico de las TIC para poder ayudar a sus hijos en las tareas que se les envíen a casa a través de ellas. Este tipo de actividades no solamente está pensado para las destrezas tecnológicas del alumno, sino que también para situaciones como las que estamos viviendo hoy día, en las que el alumno tendrá que trabajar desde casa durante largo periodo de tiempo sin estar en contacto físicamente con los profesores y especialistas. De esta forma, en este tipo de situaciones podremos seguir trabajando con nuestros alumnos con TEA, pese a que la dificultad sea mayor; también entrará en juego el rol de las familias pues ellas tienen que ayudar al alumno a realizar las tareas que se le manden, pues, previo a dicha situación, las familias habrán sido tanto formadas como informadas.

Para informar a las familias y demás, se abrirá una clase online, denominada «classroom», por donde el profesor se podrá poner en contacto con los alumnos, en estos casos, por medio de la familia, y este enviará las tareas que quiera que realice el alumno, e incluso se podrá hacer una videoconferencia con el alumno para interactuar con él.

A continuación, se postula el uso de «botellas sonoras». Para la realización de las botellas sonoras, elegimos varios tipos de materiales, clasificándolos de menos a más tamaño y textura. Los materiales que vamos a utilizar son (en orden de menor a mayor): bolas de algodón, sal, arroz, macarrones y pinzas. Estos ingredientes se introducen en botellas (todas iguales) de medio litro, para favorecer su manipulación por los alumnos.

El objetivo final por el cual vamos a realizar este material es que los niños relacionen, al agitar las botellas, los sonidos producidos por cada uno de los materiales y también conocer las diferentes texturas de los mismos.

Las botellas serán de color transparente para que los alumnos vean el contenido de cada botella y de esta forma asociarlo a los sonidos producidos al agitarla.

De esta manera, los alumnos relacionarán dicho contenido con otros materiales que se encuentre; de esta manera, se harán una ligera idea del tacto que tiene, el sonido que produciría al ser golpeado o agitado con algo e incluso el peso, pues ya conocen materiales de diferentes tamaños, diferentes texturas y el sonido que realizan al ser agitados o golpeados.

Los materiales serán hechos individualmente, esto quiere decir que cada alumno tendrá que realizar su propio material, de esta manera manipularán todo y verán las diferentes texturas.

Esta actividad fomentará en el alumno el ámbito de la investigación y el descubrimiento de cosas nuevas, saliendo de la rutina que caracteriza a niños con TEA, a la vez que facilitará su integración por parte del resto del alumnado.

Por último, se indica la «maceta de música». Se trata de un elemento que puede ser muy interesante para trabajar con alumnos que tienen TEA a través de la música. Estos alumnos se caracterizan por que no tienen destrezas a la hora de las relaciones con los demás y para expresarse verbalmente, pero según estudios (algunos anteriormente mencionados) nos hemos podido dar cuenta de que, mediante la música, alumnos con TEA han sido capaces de expresar sus emociones, sentimientos, lo cual ha llevado a una interacción con alguien, por lo tanto, ha existido relación.

El funcionamiento de esta maceta es simple: dentro de ella, el alumno tendrá que trasplantar una planta cualquiera. Tendrá que mantenerla con vida para que el instrumento funcione, con lo cual crearemos en el alumno un hábito nuevo que sale de su rutina normal: el de cuidar su planta. Este tendrá que atenderla día tras día (abonando, regando, etc.). Cuando el alumno toque alguna parte de la planta, sonará una canción relajante diferente, lo cual creará una atracción en él y hará que se involucre más en el cuidado de su planta. Este será el momento de sentarnos junto a él e ir preguntándole lo que siente cuando la toca, pues, con esta música relajante, el alumno estará evadido y tendrá lugar la comunicación.

Según el tipo de música, el alumno recordará algunos hechos o emociones relacionándolos con la misma. En este momento existirá una comunicación verbal entre el musicoterapeuta y el paciente, donde el paciente le cuente lo que le recuerda dicha música, con lo cual habremos conseguido una interacción y hacer que el alumno exprese sus sentimientos y los comunique a una persona.

Poco a poco iremos introduciendo más macetas sonoras, pues las hay diferentes, con diferentes músicas (más o menos relajantes, de terror, de grupos de música, etc.) y de esta manera podrá darnos a conocer sus diferentes pensamientos y emociones, por lo menos los fundamentales.

Como hemos dicho anteriormente, primero comenzaremos con una maceta solamente e iremos guiando al niño en el proceso de trasplante de la planta y el modo que tiene dicho instrumento de funcionar hasta crear un hábito en él, donde este diariamente tendrá que cuidar su planta para que, cuando toque alguna de sus hojas, suene una canción, lo cual creará satisfacción, al tiempo que surgirá la comunicación con el especialista.

El especialista será el encargado de escoger el lugar y adaptarlo, así como el momento preciso, pues no nos valdría un aula cualquiera en el que haya tránsito de gente o que se escuche demasiado ruido. El aula tiene que estar dotada de la menor cantidad de objetos posibles para no perder la atención de nuestro alumno;

también ha de estar dotada de una ventana y luz artificial para que el profesor pueda jugar con la intensidad lumínica.

Con el paso del tiempo, el especialista irá introduciendo más macetas progresivamente, creando en el alumno un mayor compromiso con ellas, pero lo que el especialista quiere es llegar a un punto en el que tenga varias macetas con multitud de músicas diferentes.

En cada sesión, el alumno tendrá que coger una maceta que tenga una música que le apetezca escuchar en ese día, lo cual nos servirá de guía para intuir qué es lo que siente en ese momento y se produzca la comunicación con el especialista.

Estas sesiones tendrán lugar fuera del aula y trabajando con los niños de forma individual, pero si el especialista considera en un momento que la actividad se está llevando a cabo con éxito, cuando este vea por conveniente, juntará a los alumnos con los que realiza dicha técnica, para que empiecen la comunicación entre iguales.

### 3. CONCLUSIONES

Como se indicó anteriormente, cuando hablamos de niños con algún tipo de trastorno, en este caso TEA, no podemos aplicar la asignatura de música directamente en el aula especializada en la que se encuentre nuestro alumnado, pues no podemos pretender seguir un temario estricto para que nuestro alumno aprenda música.

La idea de la musicoterapia no se basa en la clase de música en sí; en aprender las diferentes notas y su respectiva colocación en un pentagrama, o las diferentes figuras con sus respectivas duraciones y silencios. Cuando hablamos de musicoterapia aplicada a niños con TEA, vamos más allá, utilizando la música como instrumento para la comunicación con el alumno, para el desarrollo de algunas de sus capacidades básicas y necesarias para poder desenvolverse en la vida con la mayor normalidad posible.

No pretendemos que el alumno aprenda música, sino que, con el apoyo de la música, pretendemos realizar cambios en el alumno. La musicoterapia no está únicamente orientada a alumnado con algún tipo de trastorno; también se aplica al resto del alumnado para realizar técnicas de relajación y, en edades más tempranas, también la utilizaremos para facilitar la comunicación y satisfacer las necesidades físicas y emocionales del niño.

Cabe añadir que la musicoterapia no puede ser impartida por cualquier personal que se encuentre en el centro, no nos olvidemos de que la musicoterapia no es saber música, por lo que un profesor de música cualquiera no podrá realizar este tipo de actividades o, si lo hace, no será de la forma adecuada ni correcta, pues no estará impartiendo musicoterapia.

Existen centros en los que se ha introducido la práctica de la musicoterapia, pero sin el personal adecuado. Al cabo de un tiempo se han podido dar cuenta de que la evolución de los pacientes era nula o quizás negativa.

Para concluir, cabe añadir que, como se observa en las actividades de este trabajo, concretamente en las que se realizan fuera del aula normal, en aulas especializadas, no tienen una duración concreta ni una edad de alumnado definida. Esto viene determinado por el grado de autismo que tenga nuestro paciente, pues esto producirá que el desarrollo de las mismas sea más o menos rápido. Sin duda, se trata de una educación con unos ritmos muy específicos que han de ser pautados en cada uno de los casos.

#### 4. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alvin, J. (1990). *Musicoterapia*. Paidós.
- Benenson, R. O. (2000). *Musicoterapia. De la teoría a la práctica*. Paidós.
- Colwell, C. M., Edwards R.; Hernández, E.; & Brees K. (2013). Impact of Music Therapy Interventions (Listening, Composition, Orff-Based) on the Physiological and Psychosocial Behaviors of Hospitalized Children: A Feasibility Study. *Journal of Pediatric Nursing*, 28, 249-257.
- Farmer, K. J. (2003). *The effect of music vs. nonmusic paired with gestures on spontaneous verbal and non-verbal communication skills of children with autism between the ages 1-5* [Tesis doctoral. Florida State University].
- Finnigan, E., & Starr, E. (2010). Increasing social responsiveness in a child with autism: a comparison of music and non-music interventions. *Autism*, 14(4), 321-348.
- Kanner, L. (1943). Autistic disturbances of affective contact. *Nervous Child*, 2, 217-250.
- Kern, P. (2012). Musicoterapia con niños pequeños con TEA y sus familias para una mejor calidad de vida. En M. Mercadal Brotons, & P. Martí Augé (Eds.), *Música, musicoterapia y discapacidad* (pp. 195-208). Editorial Médica JIMS.
- Kern, P., Wakeford, L., & Aldridge, D. (2007). Improving the performance of a young child with autism during self-care tasks using embedded song interventions: a case study. *Music Therapy Perspectives*, 25(1), 43-45.
- Moreno Lacárcel, J. (1990). *Musicoterapia en Educación Especial*. Universidad de Murcia.
- Nordoff, P., & Robbins, C. (2004). *Therapy in Music for Handicapped Children*. Barcelona Publishers
- Poch Blasco, S. P. (2001). Importancia de la musicoterapia en el área emocional del ser humano. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 42, 91-113. <https://www.redalyc.org/pdf/274/27404208.pdf>
- Reitman, M. R., Lim, N. K., & Long, L. A. (2011). *Effects of Music Therapy on Joint Attention in Children with Autism: A Pilot Study*. VDM Publishers.
- Talavera Jara, P. R., & Gértrudix Barrio, F. (2016). El uso de la musicoterapia para la mejora de la comunicación de niños con Trastorno del Espectro Autista en Aulas Abiertas Especializadas. *Revista Complutense de Educación*, 27(1), 257-284. [https://doi.org/10.5209/rev\\_RCED.2016.v27.n1.45732](https://doi.org/10.5209/rev_RCED.2016.v27.n1.45732)

