



Universidad de Valladolid

Facultad de Educación y Trabajo Social

Trabajo Fin de Grado

**MUSICOTERAPIA Y TRASTORNO DEL
ESPECTRO AUTISTA EN LAS AULAS DE
EDUCACIÓN INFANTIL**

Autora: Belén Díaz Ledo

Tutora Académica: Eva Aparicio Díez

Valladolid, 2015

RESUMEN:

Con el reciente aumento de los niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA) en las aulas de Educación Infantil aparece un interés por ofrecer un tratamiento óptimo para su desarrollo evolutivo. Así, surge la Musicoterapia como disciplina alternativa e innovadora. Se pretende realizar la fusión del aprendizaje basado en la Expresión Musical y la utilización de la misma como terapia. Además, se plantea una propuesta de intervención educativa de Musicoterapia en el aula de Educación Infantil con la finalidad de lograr una inclusión perfecta entre todo el alumnado.

PALABRAS CLAVE: Trastorno del Espectro Autista (TEA), Musicoterapia, Expresión Musical, propuesta de intervención y Educación Infantil.

ABSTRACT:

With the recent increase in children with Autism Spectrum Disorder (ASD) in Kindergarden's classrooms displayed an interest to provide optimal treatment for their evolutionary development. So, emerges as a discipline alternative and innovative music therapy. Intends to produce the fusion of Musical expression-based learning and the use of it as therapy. It also raises a proposal of educational intervention of music therapy in the classroom of education which aims to achieve a perfect inclusion between them.

KEYWORDS: Autism Spectrum Disorder (ASD), Musictherapy, musical expression, proposal of intervention and Kindergarden.

ÍNDICE:

1. INTRODUCCIÓN:	5
2. OBJETIVOS:	7
3. JUSTIFICACIÓN:	8
4. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA:	13
4.1. La Musicoterapia:	13
4.1.1. Historia de la Musicoterapia:	16
4.1.2. Métodos en Musicoterapia:	18
4.2. Trastorno del Espectro Autista (TEA):	20
4.2.1. Definición del Trastorno del Espectro Autista (TEA):	20
4.2.2. Tipos de Trastornos Generalizados del Desarrollo (TGD):	24
4.2.3. La educación de un niño con Trastorno del Espectro Autista:	25
5. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN:	26
5.1. Contexto:	26
5.2. Objetivos de la propuesta de intervención:	27
5.3. Contenidos de la propuesta de intervención:	27
5.4. Metodología:	28
5.4.1. Recursos personales, ambientales y materiales:	30
5.5. Descripción de las actividades de intervención:	32
Actividad 1: “Nos conocemos y exploramos sensaciones”	34
Actividad 2: “Damos la bienvenida”	36
Actividad 3: “Conocemos instrumentos”	38
Actividad 4: “¿Qué es?”	40
Actividad 5: “Nos expresamos a través de la música”	43

Actividad 6: “¿Qué es el silencio?”	45
Actividad de síntesis: “Somos directores de orquesta”	47
5.6. Evaluación de los procesos de enseñanza-aprendizaje:	49
6. CONCLUSIONES FINALES:	52
7. REFERENCIAS:	56
Anexo 1: Partitura de la canción “ <i>Buenos días</i> ”:	57
Anexo 2: Ficha: coloreamos los diferentes instrumentos de percusión.....	58
Anexo 3: Partitura de la canción “ <i>Mis manos en la cabeza</i> ”:.....	59
Anexo 4: Partitura de la canción “ <i>Caracol, col col</i> ”:	60

1. INTRODUCCIÓN:

“La música es la fuerza y el lenguaje de la convivencia”. Savall, J. (2014).

Son cada vez más las escuelas que apuestan por una educación inclusiva, en las cuales muchos alumnos con necesidades educativas especiales aprenden junto con sus iguales. También son cada vez más los niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA) que desarrollan sus capacidades en aulas ordinarias. Partiendo de esta patología, se expone una propuesta de intervención educativa musical que puede ser llevada a cabo con los niños en las aulas de Educación Infantil y que tiene como finalidad lograr el aprendizaje significativo, tomando como referencia sus intereses y motivaciones.

Tras justificar la realización de este trabajo y redactar los objetivos que se persiguen alcanzar, se establece una fundamentación teórica teniendo en cuenta los elementos clave de este proyecto. Para comprender de qué trata nuestro trabajo, se pretende explicar de manera teórica, las bases de la Musicoterapia, su significado y métodos y aplicaciones de la misma dentro de la etapa de Educación Infantil. Igualmente, es necesario conocer el concepto de Trastorno del Espectro Autista (TEA), sus síntomas, su criterio diagnóstico (y haciendo referencia al DSM-V), los diferentes tipos y breves recomendaciones educativas para niños con TEA. Por último, se hace referencia a las diferentes investigaciones y experiencias que hacen demostrar la posibilidad de interrelacionar estos dos conceptos de tal modo que esta terapia sirva de tratamiento para los alumnos con Trastorno del Espectro Autista.

Seguiremos el proyecto exponiendo una propuesta de intervención en Educación Infantil. Se ha planteado una intervención didáctica basada en la música como terapia con el fin de orientar la práctica educativa de todo aquel maestro que quiera introducir este recurso en su aula. Se ofrece un breve contexto en el que se engloban los objetivos que se pretenden alcanzar, los contenidos que serán trabajados, se describe la metodología y estrategias que primarán en la propuesta, los recursos personales, ambientales y materiales que influyen en todo este proceso de enseñanza-aprendizaje y la descripción de las actividades propuestas para ser llevadas a cabo en un aula de Educación Infantil.

Se realizará una evaluación basada en la observación directa de todo protagonista en nuestra terapia musical, los alumnos, la maestra y la planificación de la propuesta de intervención. Para ello, se han diseñado unas tablas en las que queda reflejado la conducta ante el maestro, los alumnos y el trabajo del niño con TEA. La autoevaluación de la maestra también quedará plasmada en una tabla diseñada para mejorar y equilibrar los puntos fuertes y limitaciones durante el proceso de intervención.

Para la elaboración de este trabajo me he basado y documentado de una serie de referentes bibliográficos que serán reflejados en el último apartado de este *Trabajo de Fin de Grado*.

2. OBJETIVOS:

A través de este trabajo sobre la Musicoterapia y el Trastorno del Espectro Autista (TEA) en niños de Educación Infantil, se pretende alcanzar los siguientes objetivos:

1. Conocer y proponer técnicas básicas de Musicoterapia como herramientas útiles para la expresión musical en la etapa de Educación Infantil.
2. Diseñar una propuesta didáctica tratando la música como terapia en niños de Educación Infantil y alumnos con Trastorno del Espectro Autista.
3. Atender a las necesidades educativas de los alumnos con TEA a través de la música en las aulas de Educación Infantil.

3. JUSTIFICACIÓN:

“La música enriquece la vida, y por este motivo es necesario que rodee al niño 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.”
(Lacárcel Moreno, 1995, p.9)

Con esta cita damos comienzo a un trabajo, resultado de la toma de conciencia sobre la importancia de introducir la música como recurso didáctico en las aulas de Educación Infantil. Así como del gran potencial de la misma como un instrumento de terapia en esta etapa crucial y por tanto un gran medio para lograr el óptimo desarrollo evolutivo.

A lo largo de los tiempos, la esencia de la música ha tenido gran relevancia sobre nuestra forma de pensar y actuar y son múltiples personas las que han dejado constancia de ello como Dalcroze, Orff, Richard Brown, Kenneth Bruscia o Rolando Benenzon. Tras muchos estudios, se han puesto de manifiesto los efectos positivos que tiene la música en el desarrollo de la persona, incluyendo los aspectos sensoriales, motores, emocionales y sociales.

Como futura maestra de Educación Infantil, considero fundamental tomar conciencia del papel primordial que juega la música dentro del proceso de enseñanza-aprendizaje y por lo tanto, de establecer un enfoque musical que englobe todo este proceso.

La importancia de la música y sus aspectos está plasmada a lo largo de todo el currículo y por lo tanto lo expuesto anteriormente podemos justificarlos dentro de la ORDEN ECI/3960/2007, de 19 de diciembre, por la que se establece el currículo y se regula la ordenación de la Educación Infantil así como en el REAL DECRETO 1630/2006, de 29 de diciembre, por el que se establecen las enseñanzas mínimas del segundo ciclo de Educación Infantil.

La ORDEN ECI/3960/2007, de 19 de diciembre plantea:

“Conviene subrayar la importancia que, para el desarrollo integral, tienen todos los lenguajes, el corporal, el artístico (tanto plástico como musical), el

audiovisual y tecnológico y el lógico matemático, que son básicos para enriquecer las posibilidades de expresión y contribuyen al desarrollo de la competencia comunicativa y para la comprensión de su entorno.” (p.1019)

“Esta área de conocimiento y experiencia pretende también mejorar las relaciones entre el niño y el medio ya que las distintas formas de comunicación y representación verbal, gestual, plástica, musical y corporal, sirven de nexo entre el mundo exterior e interior al ser instrumentos simbólicos que hacen posible la representación de la realidad, la expresión de pensamientos, sentimientos, vivencias, la regulación de la propia conducta y las interacciones con los demás.” (p.1027)

“El lenguaje musical posibilita el desarrollo de capacidades vinculadas con la percepción, el canto, la utilización de objetos sonoros e instrumentos, el movimiento corporal y la creación que surgen de la escucha atenta, la exploración, la manipulación y el juego con los sonidos y la música. Los niños comienzan a vivir la música a través del ritmo, los juegos motores, danzas y canciones. Se pretende estimular la adquisición de nuevas habilidades y destrezas que permitan la producción, uso y comprensión de sonidos de distintas características con un sentido expresivo y comunicativo, y favorezcan un despertar de la sensibilidad estética frente a manifestaciones musicales diversas.” (p.1027)

Asimismo, la música también aparece reflejada en otras ocasiones:

5.” En el segundo ciclo se iniciará el aprendizaje de la lectura y la escritura en función de las características y de la experiencia de cada niño, se propiciarán experiencias de iniciación temprana en habilidades numéricas básicas, en las tecnologías de la información y la comunicación y en la expresión plástica y musical. (p.1017)

Dentro de cada área podemos encontrar también objetivos específicos relacionados con la música, entre los que destacamos del Área III: Lenguajes comunicación y representación.

2. Experimentar y expresarse utilizando los lenguajes corporal, plástico, musical y tecnológico, para representar situaciones, vivencias, necesidades y elementos del entorno y provocar efectos estéticos, mostrando interés y disfrute.
6. Desarrollar la curiosidad y la creatividad interactuando con producciones plásticas, audiovisuales y tecnológicas, teatrales, musicales, o danzas, mediante el empleo de técnicas diversas.

En lo referente a los contenidos de esta área para el segundo ciclo de Educación Infantil podemos encontrar también menciones a la música, concretamente en el Bloque 3: Lenguaje artístico.

1. Exploración de las posibilidades sonoras de la voz, del propio cuerpo, de materiales y objetos cotidianos y de instrumentos musicales de pequeña percusión. Utilización de los sonidos hallados para la interpretación, la sonorización de textos e imágenes y la creación musical.
2. Audición activa y reconocimiento de algunas obras musicales de diferentes géneros y estilos. Participación activa y disfrute en la interpretación de canciones, juegos musicales y danzas.
3. Participación activa y disfrute en la audición musical, los juegos musicales y la interpretación de canciones y danzas.”(p. 1029)

El presente trabajo hace mención a un colectivo cada vez más frecuente en las aulas de Educación Infantil. Hablamos del alumnado con necesidades educativas especiales, que requieren de una atención más individualizada. Esta atención a la diversidad se refleja en el REAL DECRETO 1630/2006, de 29 de diciembre, en su artículo 8: Atención a la diversidad:

- 1.” La intervención educativa debe contemplar como principio la diversidad del alumnado adaptando la práctica educativa a las características personales, necesidades, intereses y estilo cognitivo de los niños y niñas, dada la importancia que en estas edades adquieren el ritmo y el proceso de maduración.

2. Las administraciones educativas establecerán procedimientos que permitan identificar aquellas características que puedan tener incidencia en la evolución escolar de los niños y niñas. Asimismo facilitarán la coordinación de cuantos sectores intervengan en la atención de este alumnado.
3. Los centros adoptarán las medidas oportunas dirigidas al alumnado que presente necesidad específica de apoyo educativo.
4. Los centros atenderán a los niños y niñas que presenten necesidades educativas especiales buscando la respuesta educativa que mejor se adapte a sus características y necesidades personales”. (P.475)

En las últimas décadas, el trastorno que guía toda nuestra propuesta de trabajo, el Trastorno del Espectro Autista (TEA), se ha consolidado como uno de los más generalizados dentro de las escuelas de Educación Infantil, aumentando cada vez más estos niños que comparten aprendizajes en escuelas ordinarias. Por ello, se hace necesario que todo maestro de Educación Infantil lo conozca, identifique, y colabore en su tratamiento para su completo desarrollo evolutivo.

La música se presenta como un recurso didáctico más que permite optimizar el proceso de enseñanza-aprendizaje. Se considera uno de los medios más influyentes y eficaces para integrar a este tipo de alumnado y para compensar las desigualdades que pueden aparecer en un aula de educación. Con las actividades musicales facilitamos la expresión espontánea del mundo subjetivo de cada niño, sus emociones, deseos, necesidades que tienen tanto en la escuela como en sus familias.

El presente Trabajo de Fin de Grado pretende constatar que se han alcanzado los objetivos del título de Grado en Educación Infantil y las competencias generales que debe poseer todo maestro/a de Educación Infantil, según se cita en la Guía para el Diseño y Tramitación de los Títulos de Grado y Máster de la Uva. Entre esas competencias cabe destacar:

- Ser capaz de reconocer, aplicar, llevar a cabo y valorar nuevas prácticas de enseñanza-aprendizaje.

- Ser capaz de utilizar procedimientos eficaces de búsqueda de información, tanto en fuentes de información primarias como secundarias, incluyendo el uso de recursos informáticos para búsquedas en línea.

4. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA:

Para comenzar, se hará una explicación sobre la Musicoterapia, su definición, autores relevantes en esta disciplina, su historia, tipos y métodos más significativos. Y describiremos el Trastorno del Espectro Autista (TEA) así como sus características, etiología, su desarrollo evolutivo y breves recomendaciones que los maestros deberán conocer.

4.1. La Musicoterapia:

Entendemos por Musicoterapia como la disciplina que emplea la música, el sonido, la voz, los instrumentos musicales y el cuerpo en movimiento, con fines de desarrollo personal, terapéutico, preventivo y de mejora de la salud física, mental y emocional. Así mismo, implica una serie de actividades musicales, corporales y sonoras creativas destinadas a evaluar posibles conflictos de desarrollo o comunicación y cumplir los objetivos propuestos terapéuticos, de rehabilitación sensorial y motora y de integración social.

Además, con la Musicoterapia entran en simbiosis el aspecto didáctico y lúdico de la práctica. La teoría y sus funciones se consolidan en un marco de aprendizaje y entretenimiento en el que a través de la música, el paciente estimula su capacidad de atención, mejorando en el área comunicativa, expresiva y afectivo-emocional. Por ello, consideramos que en los primeros años de vida de los niños, el papel de la música como terapia es de gran provecho. Combinando el recurso didáctico en un plano de aprendizaje para alcanzar al mejor desarrollo evolutivo.

A pesar de referirnos a la música con un valor terapéutico, englobándolo en una disciplina. La música y sus características por sí solas tienen efectos positivos en las personas sin necesidad de perseguir unos objetivos terapéuticos, siendo este el caso de la Musicoterapia.

La improvisación y la dinamización en esta disciplina favorecen al desarrollo emocional del paciente por lo que, hacemos un uso de la música y sus elementos como vínculo afectivo y de interacción entre los sujetos agentes de la terapia musical.

Cantar, tocar un instrumento, escuchar audiciones musicales... son algunas de las actividades que se realizan en Musicoterapia, todas nutriendo al desarrollo personal, emocional, corporal y cognitivo del paciente. Es por tanto, una terapia de gran utilidad para los psicólogos o maestros que persiguen unos objetivos terapéuticos o de intervención, utilizando la ciencia de la música en un contexto terapéutico.

En los últimos años, la Musicoterapia ha adquirido un gran valor como disciplina terapéutica en el plano de aprendizaje del área de comunicación y afectivo-emocional. A pesar de tener mayores aplicaciones en sesiones psicológicas y psiquiátricas, se está empezando a utilizar como método en la educación, y concretamente en la educación especial.

Como otras disciplinas, existen múltiples definiciones de Musicoterapia, las cuales comparten palabras clave como son paciente, participante, sujeto, musicoterapeuta, música, instrumentos, cambio o salud.

Cuando nos referimos a Musicoterapia no tratamos de aplicar una serie de métodos pedagógicos (Orff, Martenot, Kodaly, Wilems o Wuytack), sino que consisten en un proceso terapéutico en el que son necesarios la música y sus elementos.

Se mostrarán a continuación las definiciones más significativas:

De acuerdo al musicoterapeuta Rolando Benenzon, define Musicoterapia como:

“La Musicoterapia es un proceso histórico vincular, dentro de un contexto no verbal, entre el terapeuta y un paciente o grupo de pacientes. Las características de este contexto son:

- La repetición de las formas expresivas.*
- La descarga de energías internas sin la modificación de los mecanismos de defensa.*

Musicoterapia y Trastorno del Espectro Autista en las aulas de Educación Infantil

- *El reconocimiento de las identidades sonoras de cada uno de los que intervienen en la relación vincular.*
- *La posibilidad de elección y uso de múltiples y variados elementos que se convertirán en objetos intermediarios para favorecer el pasaje de energías en la relación vincular.”*

La Asociación Mundial de Musicoterapia la define:

“La Musicoterapia es la utilización de la música para conseguir objetivos terapéuticos: la restauración, mantenimiento y mejora de la salud mental y física. Es la aplicación de la música, dirigida por un musicoterapeuta en un contexto terapéutico a fin de facilitar cambios de conducta. Estos cambios ayudan a que el individuo en terapia se entienda mejor a sí mismo y a su propio mundo, llegando así a adaptarse mejor a la sociedad.”

Por último, en el congreso de La Federación Mundial de Musicoterapia (1996) lo define:

“Musicoterapia es la utilización de la música y/o de sus elementos musicales (sonido, ritmo, melodía, armonía y silencio) por un musicoterapeuta cualificado, con un paciente o grupo, en el proceso diseñado para facilitar y promover comunicación, relación, aprendizaje, movilización, expresión, organización y otros objetivos terapéuticos relevantes, con el fin de lograr cambios y satisfacer necesidades físicas/sensoriales, emocionales, mentales, sociales y cognitivas.

La Musicoterapia tiene como objetivo desarrollar el potencial y/o reparar funciones del individuo para que así pueda alcanzar la integración inter e intrapersonal y, consecuentemente, una mejor calidad de vida a través de la prevención, rehabilitación o tratamiento.”

La Musicoterapia como disciplina persigue alcanzar unos objetivos terapéuticos influyendo en el paciente la utilización de la música. Es evidente la importancia del influjo que la música ha tenido a lo largo de los tiempos en las personas, considerando la música poseedora de unos efectos y valores que afectan a todas las personas, dependiendo del ritmo, la armonía, la melodía y el tono. Así el musicoterapeuta es

capaz de descubrir la personalidad y gustos del paciente, seleccionando la adecuada a cada uno.

La Musicoterapia, así como la música, tiene unos efectos positivos ayudando al paciente en sus deficiencias:

- Produce cambios en el ritmo cardiaco y respiratorio.
- Estimula la expresión de los problemas y las inquietudes, favoreciendo a la comunicación y al desarrollo emocional y afectivo, así como una mayor interacción social.
- Estimula la actividad y mejora la coordinación motriz.
- Agudiza la percepción auditiva y táctil.
- Ayuda al conocimiento íntimo y desarrollo de la propia persona, favoreciendo en la autoestima y motivación, previniendo la frustración en muchos casos.

4.1.1. Historia de la Musicoterapia:

A pesar de ser una disciplina joven, vamos a dar un breve recorrido sobre la influencia de la música utilizada en todas las culturas desde épocas ancestrales, como apoyo terapéutico. Siempre ha habido consciencia de la relevancia de la música en las personas, entendiéndola como curativa, educativa o apoyo a la expresión de emociones. Es decir, nos podemos referir a la evolución de la música en relación a los cambios y progresos de la conducta socio-cultural. Aunque es finalmente, en 1950 cuando se designa como una disciplina terapéutica, denominándola Musicoterapia.

Ya en la prehistoria, la música estaba presente en los rituales mágicos, curativos y religiosos. Además, en los primeros escritos, en 1500 a. C, ya se hablaba de la utilización de la música para *“curar el cuerpo, calmar la mente y purificar el alma”*.

Es en la Antigua Grecia los primeros estudios y fundamentos teórico-científicos, afirmando la música como terapia:

- Para Pitágoras, “la enfermedad era resultado de un orden armónico o musical del alma humana, concediendo a la música el poder para restablecer esa armonía perdida”.
- Según Platón, en su libro *La República*, confirma la importancia que tiene la educación en los más jóvenes priorizando una serie de melodías ante otras.
- En su teoría *Ethos*, Aristóteles, relaciona la música como causante de los diferentes estados de ánimo, relacionando el concepto *Ethos* como los diferentes estados de ánimo provocados por cada melodía. Cree además, que los elementos de la música ejercen unos efectos sobre el ámbito emocional, espiritual y físico de los humanos.

En la Edad Media, llama la atención Quintiliano sobre las ventajas de la música para ayudar a trabajar. Séneca afirma que “*quien desconoce la música no conoce nada que tenga sentido*”. Severino Boecio, en su libro “*De institutione musica*”, reconoce que la música es un gran elemento influyente para la educación. Por último, San Basilio en su obra “*Homilia*”, donde destaca que la música es capaz de calmar pasiones y modelar sus arreglos.

En el renacimiento, fueron dos teóricos importantes los que investigaron sobre la influencia de la música en el individuo que la percibe (Joannes Trictoris en su “*Efectum Musicae*” y Bartolomé Ramos de Pareja en “*Música Práctica*”).

Llegamos al siglo XVIII en el que aparecen los primeros estudios sobre los efectos de la música en el organismo. Por un lado, el movimiento *Tarantismo*, en la que escritos recogidos de Manuel Irañueta y Jáuregui, Domenech y Amaya, Valentín González y Centeno, José Pascual, Fray Antonio José Rodríguez, Bartolomé Piñera y Siles, Bonifacio Ximénez de Lorite o Bernardo Rodríguez Rosains, definían la música como agente que operaba dualmente sobre el alma y el cuerpo, en enfermedades con posibilidad de curación.

Destacan el médico Richard Brown, autor de “*Medicina Musical*”, donde se analiza la aplicación de la música en enfermedades respiratorias.

Es en el movimiento del Romanticismo en el que comienzan a relacionar la música con la expresión de los sentimientos. Goethe, reconocía en los sonidos un poder sobrenatural y una capacidad de elevarnos a lo trascendente.

Durante la segunda mitad del siglo XIX se continúa con la utilización de la música cada vez más desde un punto de vista científico. Pero es gracias al médico y catedrático Francisco Vidal y Careta, quien realizó una tesis doctoral (1882) titulada “*La música en sus relaciones con la medicina*”, reafirmando la música como agente influyente en el descanso del hombre, elemento social y ayuda a combatir estados de estrés.

En el siglo XX, comienza de forma más reconocida la utilización de la música como alguna de las terapias en los hospitales para los combatientes heridos en la I Guerra Mundial. Dalcroze decía que el organismo humano es susceptible de ser educado conforme al impulso de la música. Orff, a su vez, argumenta que la creatividad unida al placer de la ejecución musical permitía un aumento de la confianza y la autoestima, así como mejoraba la socialización del individuo.

Será en 1950, cuando se cree la “*Nacional Association for Music Therapy*”, finalmente denominando Musicoterapia como una disciplina la cual necesita seguir creciendo. Estados Unidos es el país en donde más se ha desarrollado y ha crecido la Musicoterapia, teniendo una consideración social y científica. Por último, en España, paulatinamente surgen cursos de formación y grados superiores sobre esta disciplina, cada vez más reconocida.

4.1.2. Métodos en Musicoterapia:

Para llevar a cabo la intervención con el paciente se diferencian dos tipos de Musicoterapia, la activa y la receptiva. Por un lado, la Musicoterapia en la que el paciente está en contacto con los instrumentos, canta y se mueve utilizando la improvisación, es el caso de la Musicoterapia activa. Y por el contrario, la Musicoterapia receptiva, en la cual se aplica música grabada o en directo adecuándose al paciente y su terapia.

A pesar de haber un gran repertorio de técnicas en Musicoterapia, se reflejarán los más significativos, en base a estos dos tipos de las cuales surgen diferentes métodos de intervención utilizada en estas terapias musicales:

1. Modelo Benenzon: utilización de la comunicación no verbal, implicando el oído y el movimiento corporal.
2. Imagen Guiada y Música (GIM): uno de los métodos más representativos de una intervención receptiva. Uso de la audición activa en estado de relajación en el que prima la imaginación.
3. Modelo Nordoff-Robbins: implica músicos cualificados con instrumentos armónicos utilizando la creatividad.
4. Musicoterapia Analítica: a través de la improvisación el paciente entra en un proceso de psicoanálisis reconociendo su vida interna.
5. Musicoterapia Conductual: la utilización de la música para conseguir una modificación en la conducta del paciente.
6. Musicoterapia Humanística: mediante la música se crea una concepción multidimensional del ser humano (Cuerpo, mente, emoción y espíritu).

Aunque se han nombrado los más significativos, encontramos entre otros el método Tomatis, aplicando sesiones de escucha diseñado para estimular el cerebro y determinar el equilibrio, favoreciendo por tanto al desarrollo personal. Además para el Dr. Alfred Tomatis la escucha de música como terapia en personas con Trastorno del Espectro Autista y sus familias es uno de los procesos más profundos, intentando conectar al paciente con el entorno y una mayor comunicación.

Entre los métodos de intervención más utilizados están, el modelo Alvin y modelo Bruscia. Su carácter flexible y creativo le permite crear música a través de la comunicación y la expresión para llevar a cabo el proceso terapéutico.

4.2. Trastorno del Espectro Autista (TEA):

4.2.1. Definición del Trastorno del Espectro Autista (TEA):

El trastorno del Espectro Autista hace referencia a un déficit cognitivo básico que está asociado con funciones de la comunicación, expresión e interacción social. Es un trastorno infantil caracterizado por dificultad para extraer el significado de las situaciones y los sucesos, especialmente las de tipo social, y en representar esta información de una manera útil. La persona autista se siente incompetente para predecir, regular o controlar su conducta por medio de la interacción social. Por lo tanto, es un trastorno que afecta ante todo a tres áreas del desarrollo, el de la comunicación, conducta e interacción social.

El autismo no es un trastorno hereditario, aunque se investiga su origen neurológico. Surge por infecciones congénitas (rubéola, toxoplasmosis, citomegalovirus), infecciones adquiridas (meningitis o encefalitis) y enfermedades metabólicas que afecta a distintas áreas del desarrollo.

Suele comenzar antes de los 30 meses, por lo que se le domina como trastorno infantil. Hay manifestaciones claras sobre el autismo en los casos en los que no responde a los demás, existen deficiencias graves en el desarrollo del lenguaje, dificultades en la percepción del cuerpo y un pensamiento estructurado.

Según las características de Wing, L. (1996), que aparecen en el libro De la Iglesia, M., Olivar, J. S. (2013, p. 23), las tres áreas comunes que se ven afectadas en este trastorno, se conocen con el nombre de la “triada de Wing”:

1. “Trastorno de la relación social.
2. Trastorno de la comunicación, incluyendo la expresión y comprensión del lenguaje.
3. Falta de flexibilidad mental, que condiciona un número restringido de conductas y una limitación en las actividades que requieren cierto grado de imaginación.”

Los signos de alarma en el desarrollo evolutivo de las tres principales áreas afectadas en los niños con Trastorno del Espectro Autista son los siguientes:

- *En el área comunicativa:* no manifiesta deseo por las personas u objetos por lo que en muchos casos no responde a su nombre o consignas simples, en la que a veces parece no escuchar.
- *En el área social:* el niño tiene preferencia por un objeto y tendencia a jugar solo. No se interesa por sus iguales y es muy independiente. Además, una de las características más llamativas es que no presenta sonrisa social.
- *En el área conductual:* aunque es muy autónomo, suele estar muy unido a ciertos juguetes. Sus frecuentes berrinches y comportamientos que pueden considerarse agresivos pueden suceder ya que no comprenden el mundo que les rodea y se sienten impotentes. Por otro lado, disfruta con movimientos repetitivos y rutinas.

Es por lo tanto que, todo profesional que trabaja con niños debe conocer estos síntomas y características puesto que cuanto antes se detecte mejores progresos en la comunicación, socialización y conducta tendrá la persona que padece el trastorno.

El niño con Trastorno del Espectro Autista, tiene un retraso en el desarrollo afectándole de la siguiente manera:

- En el desarrollo motor, es similar al de otros niños con un leve retraso. Tiene movimientos y comportamientos anómalos, sin reaccionar a diferentes estímulos. Así como una forma característica de estar de pie, cabeza inclinada y brazos doblados.
- Retraso en el control de esfínteres.
- La mayoría de los niños autistas presentan un coeficiente intelectual por debajo de 50.
- Las dificultades en la comunicación e interacción social le incapacita comprender a los demás, igualmente que presenta problemas en el lenguaje.

- No poseen competitividad o miedo al fracaso por lo que no tienen en cuenta apreciaciones de los demás.

Para comprender el Trastorno del Espectro Autista (TEA) retomamos a los *criterios diagnósticos* según el manual DSM-V (2013):

A. “Déficits persistentes en comunicación social e interacción social a lo largo de múltiples contextos, según se manifiestan en los siguientes síntomas, actuales o pasados:

1. Déficits en reciprocidad socio-emocional; rango de comportamientos que, por ejemplo, van desde mostrar acercamientos sociales inusuales y problemas para mantener el flujo de ida y vuelta normal de las conversaciones; a una disposición reducida por compartir intereses, emociones y afecto; a un fallo para iniciar la interacción social o responder a ella.

2. Déficits en conductas comunicativas no verbales usadas en la interacción social; rango de comportamientos que, por ejemplo, van desde mostrar dificultad para integrar conductas comunicativas verbales y no verbales; a anomalías en el contacto visual y el lenguaje corporal o déficits en la comprensión y uso de gestos; a una falta total de expresividad emocional o de comunicación no verbal.

3. Déficits para desarrollar, mantener y comprender relaciones; rango de comportamientos que van, por ejemplo, desde dificultades para ajustar el comportamiento para encajar en diferentes contextos sociales; a dificultades para compartir juegos de ficción o hacer amigos; hasta una ausencia aparente de interés en la gente.

La severidad se basa en la alteración social y comunicativa y en la presencia de patrones de comportamientos repetitivos y restringidos.

B. Patrones repetitivos y restringidos de conductas, actividades e intereses, que se manifiestan en, al menos dos de los siguientes síntomas, actuales o pasados:

1. Movimientos motores, uso de objetos o habla estereotipados o repetitivos (movimientos motores estereotipados simples, alinear objetos, dar vueltas a objetos, ecolalia, frases idiosincrásicas).

2. Insistencia en la igualdad, adherencia inflexible a rutinas o patrones de comportamiento verbal y no verbal ritualizado (malestar extremo ante pequeños cambios, dificultades con las transiciones, patrones de pensamiento rígidos, rituales para saludar, necesidad de seguir siempre el mismo camino o comer siempre lo mismo).

3. Intereses altamente restringidos, obsesivos, que son anormales por su intensidad o su foco (apego excesivo o preocupación excesiva con objetos inusuales, intereses excesivamente circunscritos o perseverantes).

4. Hiper- o hipo-reactividad sensorial o interés inusual en aspectos sensoriales del entorno (indiferencia aparente al dolor/temperatura, respuesta adversa a sonidos o texturas específicas, oler o tocar objetos en exceso, fascinación por las luces u objetos que giran).

C. Los síntomas deben estar presentes en el período de desarrollo temprano (aunque pueden no manifestarse plenamente hasta que las demandas del entorno excedan las capacidades del niño, o pueden verse enmascaradas en momentos posteriores de la vida por habilidades aprendidas).

D. Los síntomas causan alteraciones clínicamente significativas a nivel social, ocupacional o en otras áreas importantes del funcionamiento actual.

E. Estas alteraciones no se explican mejor por la presencia de una discapacidad intelectual (trastorno del desarrollo intelectual) o un retraso global del desarrollo. La discapacidad intelectual y el trastorno del espectro de autismo con frecuencia ocurren; para hacer un diagnóstico de comorbilidad de trastorno del espectro de autismo y discapacidad intelectual, la comunicación social debe estar por debajo de lo esperado en función del nivel general de desarrollo.” pp. F84.0).

4.2.2. Tipos de Trastornos Generalizados del Desarrollo (TGD):

Los trastornos generalizados del desarrollo (TGD), entre los que está el autismo, se diferencian en cuatro afecciones frecuentes:

- Trastorno de RETT: solo aparece en niñas, puesto que es una alteración genética del cromosoma X. Se trata de una alteración evolutiva que se produce en los primeros 5 o 6 meses de vida. Se caracteriza por un severo y profundo retraso mental y motórico, acciones repetitivas con las manos (continuo *lavado* de las manos o *retorcimiento*), pérdida en las capacidades del lenguaje e interacciones sociales y alteraciones en los patrones respiratorios.
- Trastorno de Asperger: incapacidad de relacionarse con sus iguales, así como una alta dificultad para comprender a los demás y el mundo que le rodea. Falta de reciprocidad emocional. Tiene intereses obsesivos por ciertos objetos y se comporta por patrones repetitivos y rituales. No presenta retraso en su desarrollo cognoscitivo.
- Trastorno desintegrativo infantil: suele aparecer a los 3-4 años una regresión conductual, provocada por ansiedad, inquietud e hiperactividad. En sus primeros años de vida su desarrollo cognitivo y social son correctos y surge una pérdida progresiva del habla y el lenguaje, en la comunicación e interacción social y en la conducta.
- Trastorno Generalizado del Desarrollo No Especificado: se refiere a los niños que padecen dificultades en la comunicación, socialización y conductual, pero que no cumplen con el diagnóstico de los anteriores trastornos.

4.2.3. La educación de un niño con Trastorno del Espectro Autista:

El educador o terapeuta que trabaja con un niño autista debe conocer su diagnóstico puesto que cuanto antes se reconozca, mejores progresos en las áreas de comunicación, conducta e interacción social va a presentar el niño y su familia.

Se requiere un diagnóstico temprano y programas terapéuticos y educativos tanto para las familias como para el niño que padecen TEA, puesto que los padres son también una figura esencial de este progreso. La educación de estos niños debe ser muy estructurada, practicando en la vida diaria rutinas ordenadas que suelen estar acompañadas de pequeñas imágenes de apoyo.

Para estos niños la necesidad de un ambiente no excesivamente complejo o relativamente simple, les ayuda en su trabajo diario para facilitar la percepción y comprensión. A pesar de ello, el ambiente deberá estar acondicionado con objetos estimuladores para el niño autista.

La figura del educador debe mantener una actitud directiva y motivadora. Los refuerzos y motivaciones continuas, fomentando un bienestar emocional, serán un componente esencial para su aprendizaje. Además, buscará facilitar un equilibrio personal lo más armonioso posible, acercándole a su entorno social de relaciones significativas con los demás.

Un conocimiento preciso, ofreciendo al niño autista apoyos, señas y ayudas en su aprendizaje, son los objetivos comunes que un educador debe plantearse.

La intervención con niños con TEA requiere por parte del educador conocer su naturaleza y diagnóstico. Pero comprendiendo una serie de consideraciones que el niño autista creo nos pediría:

- Ayúdame a comprender el mundo exterior.
- Dame tiempo para entender el sentido de las cosas.
- Requero más orden del que tú necesitas.

5. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN:

5.1. Contexto:

La propuesta de intervención musical está basada en la atención a un niño diagnosticado como posible Trastorno del Espectro Autista de 4 años que por su edad se encuentra en un aula de 1^{er} curso del 2º ciclo de Educación Infantil. Este niño, pertenece a un colegio del que predominan familias con un nivel socio-económico medio-alto. Tanto la familia como el colegio están dispuestos a cualquier cambio innovador de aprendizaje para un desarrollo integral del niño. La propuesta educativa se debería llevar a cabo durante el período escolar teniendo en cuenta la música como un factor motivador del alumno.

El niño presenta un Retraso Madurativo en el desarrollo de la expresión oral y la comunicación, en la comprensión oral y en la autonomía personal, según la evaluación de la Escala de Desarrollo Brunet Lezine y el Inventario de Desarrollo Battelle.

Aunque se desplaza de forma autónoma, necesita cierta mejora en su coordinación y motricidad fina, visomanual y visomotora.

Le cuesta mirar a los ojos y fijar la mirada cuando se reclama su atención y manifiesta vergüenza si se siente observado. En el ámbito comprensivo, entiende órdenes muy sencillas, aunque en ocasiones las desobedece con frecuentes berrinches y gritos o negativismo a realizar diferentes tareas que se le establece.

Prefiere jugar de manera independiente y sin compartir con sus iguales. Además, suele decantarse por escoger los mismos objetos realizando las mismas rutinas a diario. El niño es cariñoso y cuando trabaja sobre algo que le motiva muestra alegría agitando los brazos y dando pequeños saltos.

En lo referido al lenguaje, es un niño no verbal aunque cuando necesita comunicarse con los demás realiza sonidos con la voz y que suelen estar acompañados de algún gesto.

Como he citado anteriormente, esta propuesta de intervención está destinada para este niño pero puede ser aplicada a otros alumnos con características similares.

5.2. Objetivos de la propuesta de intervención:

Los objetivos que se proponen alcanzar con esta propuesta de intervención son:

- Adquirir una mejora en la capacidad de comunicación e interacciones sociales a través de la música.
- Conseguir una expresión de lenguaje como medio comunicativo.
- Contribuir al mejor desarrollo integral del niño a través de la música.
- Disminuir conductas de impulsividad y negativismo ante ciertas situaciones de trabajo.

5.3. Contenidos de la propuesta de intervención:

Los contenidos que se proponen en esta terapia musical son:

- La música como medio de comunicación y expresión.
- Utilización de técnicas musicales, corporales y artísticas como vía de comunicación.
- Relación de la música con la expresión lingüística.
- La expresión musical como factor motivador ante el aprendizaje.
- Gusto y disfrute por la música a través de un plano didáctico.

5.4. Metodología:

La metodología que se empleará en esta intervención está formada por el conjunto de principios y estrategias que la educadora propone llevar a cabo. Además, la maestra introducirá la Musicoterapia en el aula de Educación Infantil pero no se basará en ningún método concreto. Si no que para planificar, organizar y llevar a cabo esta propuesta se irá adaptando a los diferentes procedimientos que existen, a las características y evolución específicas del alumno y proceso de enseñanza-aprendizaje.

Principios metodológicos

Son las orientaciones generales que poseerá la figura de docente:

- Función de guía y mediador del educador, facilitándosela al niño durante la terapia.
- Una continua motivación la cual partirá de los intereses del alumno favoreciendo la autonomía, confianza y seguridad en él, evitando frustraciones.
- Una enseñanza flexible y activa en la que se dará tiempo a los procesos madurativos, sin intentar acelerar el aprendizaje.
- El rigor y la constancia establecerán unas normas proporcionando al niño hábitos, control de impulsos y deseos.
- Las actividades serán de interacción, ya que son aquellas que mejoran la expresión de sentimientos y emociones y la comunicación.

Estrategias metodológicas

Son aquellas habilidades que caracterizan a la educadora tanto en una formación personal y profesional como en la práctica y en la teoría, del proceso de enseñanza-aprendizaje de intervención:

- Creación de un clima acogedor, cálido y seguro.
- Otorgar plena confianza en él y confianza en una misma para descubrir el saber más profundo de lo que necesitamos.

- Ofrecerle disponibilidad y paciencia durante todo el proceso de intervención.
- Aprendizaje de una manera lúdica y flexible entrando en simbiosis con un aprendizaje didáctico y de desarrollo integral de la persona.
- Se proporcionará apoyo y participación de las familias como integrantes de la terapia.

El especialista que va a desarrollar una intervención de Musicoterapia con un niño con Trastorno del Espectro Autista, deberá conocer una serie de metodología y por lo tanto los métodos básicos en la Educación Musical. Por lo tanto, la maestra se basará en los siguientes músicos y sus procedimientos como recurso metodológico:

- **La Eurítmica de Jaques-Dalcroze:** su método se basa en dos factores fundamentales, el solfeo y, el movimiento corporal como factor esencial para el desarrollo del sentido rítmico, la atención, la memoria y el control y dominio de uno mismo. Consta de tres materias: la rítmica, el solfeo y la improvisación, desarrollando la creatividad a través de la música.
- **La Obra Escolar de Carl Orff:** la práctica activa de la música basada en enunciar el valor rítmico y expresivo del lenguaje hablado y su relación con el lenguaje musical.
- **La Metodología Kodály:** la utilización del propio folclore como la base del aprendizaje musical. La enseñanza musical deberá considerar esencial el canto. Por lo tanto, presenta las canciones como el punto de partida para la sensibilidad de los niños.
- **Justine Ward:** diferenciación de los cuatro elementos básicos en la expresión musical: el timbre, la altura, el ritmo y la notación. Considera que cada niño tiene la música dentro de él esperando a ser descubierta y estimulada por el maestro.
- **El método Martenot:** la importancia de la expresión y relajación corporal, trabajando el dominio del tempo natural y la pulsación rítmica. Además, nos permitirá una mayor concentración y capacidad de atención.
- **El método Willems:** desde los 4 años debe ser accesible a los niños una educación musical. Se basa en la unión de la música y los principios pedagógicos, psicológicos y metodológicos.

- **Schafer:** método basado fundamentalmente, en las investigaciones sonoras como propias experiencias musical, impulsando hacia la creatividad.
- **Suzuki:** basado especialmente en el apoyo al aprendizaje de diversos instrumentos, el cual el especialista deberá conocer y manejar por completo.

5.4.1. Recursos personales, ambientales y materiales:

La disposición del mobiliario y los materiales así como su máximo aprovechamiento, es un punto destacable en el que se fijan tanto los modelos de aprendizaje como el método a seguir por la educadora. El alumno necesita un lugar de espacio libre en el que va a poder conocer y explorar el medio que le rodea. Aunque será una intervención en la que la maestra utilizará unos valores y estrategias metodológicas ayudando e impulsando al niño en todo su desarrollo de aprendizaje.

En relación a los objetos físicos, los materiales tienen una gran influencia sobre el aprendizaje ya que mediante ellos se podrá conocer tanto el mundo personal como profesional del alumno y del maestro, además, creo que es conveniente conocer todos los materiales de los que disponemos para aprovechándolos al máximo.

Una vez organizado y planificado las sesiones, materiales y espacios para la intervención, debemos tener en cuenta una evaluación de todos estos factores así como, la importancia de la observación constante durante la práctica educativa.

Recursos personales

Los recursos personales se refieren a la doble formación del educador, la profesional y la formal. Por un lado, la maestra adquiere unos conocimientos teórico-prácticos en su preparación profesional. En ella, incluye unos valores que debe inculcar a sus alumnos, el saber organizar, planificar y llevar a cabo una propuesta educativa y sobretodo, conocer las necesidades, intereses y motivaciones que originan al grupo de niños a los cuales se va a ofrecer una educación para un pleno desarrollo de aprendizaje.

Con respecto a los alumnos, como verdaderos partícipes del proceso de enseñanza-aprendizaje, el maestro deberá conocer las diferentes características y cualidades que presentan para poder intervenir correctamente. Incluyen un conjunto de niños con necesidades educativas especiales, como es el caso de niños con Trastorno del Espectro Autista para el que está diseñada esta propuesta de intervención educativa.

Una de las necesidades educativas que los alumnos de Educación Infantil presentan es un aprendizaje a través de las tres áreas comunes de expresión y comunicación, la musical, la corporal y motriz y la artística.

Una formación musical de la maestra deberá ser esencial puesto que a través de ella, intentaremos conseguir unos objetivos propuestos. Además, la experiencia y la voz juegan un papel significativo en esta terapia musical.

Por otro lado, la figura de educadora deberá dotarse de unos recursos personales englobados en una educación afectiva y de confianza. Se plasmará una combinación de los aspectos lúdico y didáctico, en el que la maestra empleará una continua motivación y disfrute por un aprendizaje a través de la música.

Recursos Ambientales

Los recursos ambientales estarán caracterizados por la simplicidad del mobiliario, por tanto, acondicionando el espacio en base a los intereses del niño. Además, la disposición flexible y funcional del entorno dará la oportunidad de modificar el espacio de trabajo.

La propuesta de intervención se llevará a cabo en una sala simple y acogedora tanto para el niño como para la maestra.

Influyen aspectos como la familia, que será también protagonistas de este proceso de enseñanza-aprendizaje.

Recursos materiales

La propuesta de intervención está diseñada por sesiones en las que el niño podrá utilizar diversos materiales aprendiendo y disfrutando de la música.

La maestra pondrá a su disposición instrumentos de pequeña percusión (crótalos, claves, pandero, triángulo y maracas). Además, la maestra utilizará el recurso didáctico como instrumento, *minimetalonotas* de Fuzeau.

También, se proporcionará un repertorio de melodías a través de CDs y vía online.

Para trabajar la emoción e interacciones sociales, se le facilitará una serie de imágenes con las diferentes emociones.

Una ficha para reconocer los instrumentos y diferentes imágenes como apoyo para el aprendizaje de vocabulario que aparece en las canciones.

5.5. Descripción de las actividades de intervención:

A continuación se mostrará una serie de actividades de Musicoterapia diseñadas para un niño con Trastorno del Espectro Autista con 4 años. Partiendo de la música como un centro de interés del niño, aprovechamos a utilizarla como terapia para optimizar su desarrollo evolutivo, trabajando la expresión, comunicación y lenguaje a través de ella.

Aunque el objetivo de esta propuesta es realizar una terapia concreta para conseguir una mejora en las áreas de la comunicación, expresión y lenguaje con un niño que padece Trastorno del Espectro Autista, la expresión musical no debería ser una disciplina aislada durante el proceso educativo si no que debería ser tratada como un factor educativo influyente en todo el desarrollo evolutivo de los alumnos.

Conociendo los efectos que produce la música en nuestra vida cotidiana, y concretamente en el niño al que se le aplicaría esta propuesta, se han diseñado una serie de actividades musicales aplicadas como terapia para la mejora de las diferentes áreas anteriormente mencionadas. Aunque es cierto que esta propuesta puede ser aplicada a otros niños.

La influencia del espacio como disponible motivador para llevar a cabo la terapia musical, es un factor a tener en cuenta durante todas las sesiones. Mostrando una flexibilidad como criterio esencial para acondicionar el espacio y para organizar el

tiempo, dependiendo de los intereses y evolución de los procesos de enseñanza-aprendizaje del niño.

La relación maestra-niño jugará un papel importante durante toda la propuesta de intervención por lo que se creará un clima cálido, afectivo y cercano en todo momento.

Previamente, se realizará una entrevista con los padres mostrándoles el proyecto terapéutico que se propone realizar con el niño, ya que se considera a la familia como parte del proceso de aprendizaje.

En cuanto al desarrollo en sí de las actividades, están planificadas para llevarlas a cabo en diferentes sesiones desde actividades exploratorias o como primer contacto, hasta las propuestas como síntesis final en las que se propone alcanzar unos objetivos concretos, anteriormente citados. Aunque estas sesiones están caracterizadas por la flexibilidad de horarios y tiempos, la temporalización de las mismas será un período de tiempo aproximado en el que maestro y alumno intentarán alcanzar los objetivos propuestos. Por lo tanto, las actividades de intervención que se proponen son las siguientes:

Actividad 1: “Nos conocemos y exploramos sensaciones”

Temporalización: esta actividad está diseñada para conocer los intereses musicales de los alumnos y en concreto los del niño con Trastorno del Espectro Autista. Por lo tanto, se desarrollará al comenzar el curso en dos sesiones aproximadamente.

El objetivo de esta actividad es crear un clima cálido y agradable en el que el niño se sienta cómodo y motivado al realizar la propuesta didáctica. Aunque partiremos siempre de un indicador clave, que es la música como centro de interés del niño al que se le realice la terapia musical, tendremos la necesidad de conocer sus gustos y deseos musicales.

Desarrollo de la actividad:

En las dos primeras sesiones del curso se dedicará a la escucha de las obras musicales seleccionadas, trabajando dos por cada sesión. Nos pondremos todos de pie y al ritmo de la música se dejará que se muevan libremente por el espacio. Para ello, se situarán en fila dirigidos por la maestra. Progresivamente, los niños se moverán de manera más espontánea, distribuidos por el aula y motivados por la maestra.

Se deberá tener especial atención a nuestro niño con TEA, respetando su espacio para evitar posibles agobios o situaciones de estrés.

Tras realizar movimientos y gestos acordes con las melodías, nos sentaremos en asamblea, invitando a nuestro a alumnos a que expliquen las sensaciones provocadas en esta tarea musical.

Esta actividad se repetirá en la siguiente sesión con otras dos melodías diferentes. Al final de la sesión, nos sentaremos en asamblea, y volveremos a escuchar las cuatro melodías trabajadas.

Material necesario para la actividad 1:

Las melodías que se proponen utilizar para esta actividad serán:

- Para la primera sesión:
 - * *Pequeña Serenata Nocturna*, Mozart.
 - * *Sueño de una noche de verano*, *Marcha Nupcial*, Mendelssohn
- Para la segunda sesión:
 - * *El álbum de la juventud*, n° 2 *Marcha militar*, Schuman.
 - * *Cabalgata de las Walkirias*, Wagner.

Otras melodías seleccionadas que también se pueden utilizar en estas sesiones son:

- *Sinfonía Sorpresa*, *El Reloj*, *Londres*, Haydn.
- *Flauta Mágica*, *Sinfonía n° 40*, Mozart.
- *Patética*, *Pastoral*, *Claro de Luna*, *Heroica*, *Septimino*, Beethoven.
- *Carnaval de los Animales*, *Danse Macabre*, Camille Saint-Saëns.
- *Sinfonía incompleta*. *Quinteto la Trucha*, Schubert.
- *Habanera de Carmen*, Bizet.
- *Aida*. *Marcha triunfal*, Verdi.
- *Canción de cuna*, Brahms.

Actividad 2: “Damos la bienvenida”

Temporalización: esta actividad se realizará todos los días del calendario escolar dando comienzo a un nuevo día.

Esta actividad de rutina diaria tiene como objetivo utilizar un recurso tan sencillo como la canción como medio para la disposición al trabajo del alumnado. Pero además, ayuda a crear un contacto entre los partícipes del proceso de enseñanza- aprendizaje.

Los niños con TEA aprenden de manera autónoma y sencilla mediante el método de rutinas diarias, por lo que aprovechamos a introducir la misma canción como incentivo al trabajo.

Desarrollo de la actividad:

Todos en asamblea cantarán la canción mientras la maestra les acompaña de forma vocal e instrumental, ya que conducirá la letra de la canción con el instrumento y recurso didáctico, *mini-metalonotas*, de Fuzeau. Aunque la maestra realizará la canción de forma vocal, se quiere lograr con la actividad una participación del niño, cantándola, siendo la figura de la maestra como guía o apoyo a su alumnado.

Nunca se obligará al niño a cantarla, por lo que la maestra deberá motivarles en todo momento. Puesto que se ha escogido una canción y melodía sencilla, la enseñanza de la misma no necesita ser aprendida por partes. La maestra deberá repetir la canción diariamente hasta que el alumnado lo aprenda.

Aproximadamente, tras una semana aprendiendo nuestra canción, se introducirán los gestos que acompañarán a la letra. Para ello, los gestos de la maestra tienen que estar caracterizados por una gran expresividad, exagerando cada uno de los movimientos para ayudar a los alumnos a aprenderlo. Es imprescindible que la realización de la actividad esté acompañada por el disfrute de todos los partícipes del proceso de enseñanza-aprendizaje.

Material necesario para la actividad 2:

- La canción rutinaria que se llevará a cabo será la siguiente:

“Buenos días,

¿Cómo estás?

Un masaje vengo a dar.

Con mis manos de algodón

Y una bonita canción.”

(Anónimo).

**Anexo 1: Partitura de la canción: “Buenos días”.*

- Los gestos que se realizarán son:
 - * Buenos días → levantaremos los brazos.
 - * ¿Cómo estás? → con los brazos levantados, agitaremos las manos.
 - * Un masaje vengo a dar → nos acariciamos los brazos y la cara.
 - * Con mis manos de algodón → brazos extendidos y palmas hacia arriba.
 - * Y una bonita canción → brazos extendidos a cada lado.

Actividad 3: “Conocemos instrumentos”

Temporalización: para la realización de esta actividad se necesitarán una sesión por la cual estará dividida en diferentes actividades. Durará un día escolar dedicándole todo el tiempo a la Expresión Musical.

El objetivo que se quiere conseguir con esta actividad es el disfrute a través de la música, tocando un instrumento y experimentando diferentes sensaciones con los sonidos característicos que producen los instrumentos de percusión indicados.

Por lo tanto, combinamos un aspecto lúdico y didáctico en el que mientras el niño aprende de la expresión musical y de sí mismo, se divierte y disfruta.

Desarrollo de la actividad:

En asamblea, la maestra pondrá a disposición del alumnado diferentes instrumentos de pequeña percusión (maracas, crócalos, claves y pandero). La maestra se los mostrará, describiéndolos y tocándolos para que los alumnos, prestando atención, conozcan el sonido característico de cada uno de ellos. Además, se ofrecerá esta clase de instrumentos puesto que nos estamos refiriendo a niños de 4 años y necesitamos comenzar con elementos básicos.

Para identificar si el alumnado sabe reconocer cada uno de los instrumentos, la maestra deberá motivar e impulsar la participación de los alumnos. Se repartirán los diferentes instrumentos entre los niños y deberán esperar a escuchar el nombre del instrumento que dirá la profesora, reconociéndolo así y tocándolo ante los demás compañeros. Esta dinámica se desarrollará en repetidas ocasiones, primero la maestra dirá el nombre y, posteriormente, mostrará las imágenes correspondientes a cada instrumento.

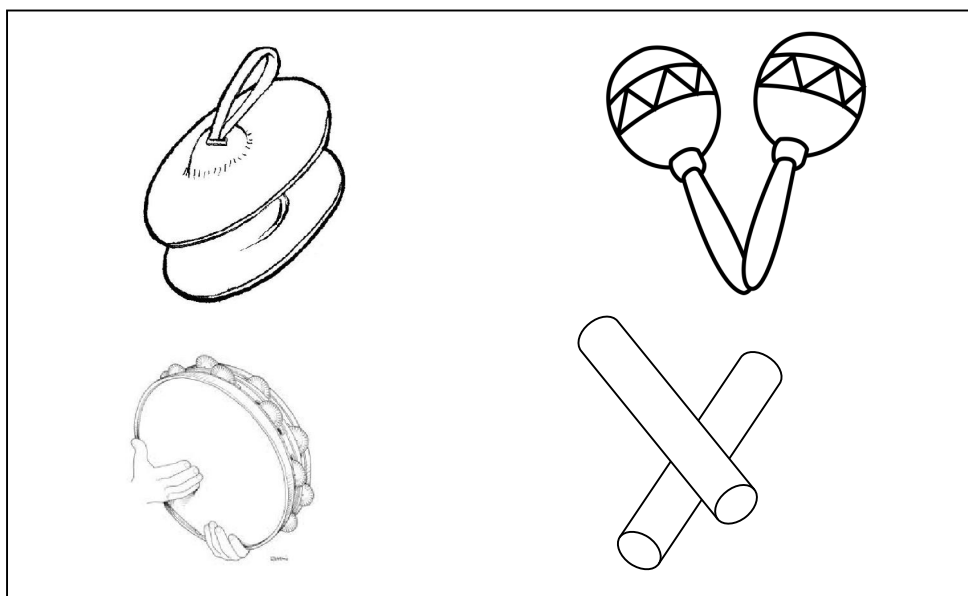
Tras aprender e identificar a través del juego, los diferentes instrumentos de percusión, la maestra utilizará las imágenes del anterior ejercicio para realizar una ficha. Cada uno en su silla, tendrá una ficha en la cual aparecerán imágenes de los instrumentos de percusión aprendidos. La maestra tocará uno de los instrumentos, sin que los alumnos lo vean y deberán colorear el correspondiente en la ficha. Debemos tener en cuenta que esta actividad, deberá ser repetida 2 veces por lo menos ya que es un ejercicio complicado en niños de 4 años.

En esta actividad no se hará distinción con el niño con TEA.

Material necesario para la actividad 3:

Para realizar esta sesión se necesitarán los diferentes materiales:

- Los instrumentos de percusión: crótalos, pandero, claves y maracas.
- Imágenes animadas de los instrumentos anteriormente citados.



- Fichas con las imágenes de los instrumentos de percusión que han aprendido. **Anexo 2: Ficha: coloreamos los diferentes instrumentos de percusión.*
- Pinturas de diferentes colores.

Actividad 4: “¿Qué es?”

Temporalización: esta actividad se desarrollará una vez a la semana ocupando 20 minutos del horario escolar. Cada canción, se trabajará durante cuatro sesiones aproximadamente.

El objetivo principal de esta actividad es el de aprender vocabulario a través de canciones y así, facilitar la comunicación e interacción con los demás y en especial la del niño con TEA.

Desarrollo de la actividad:

Se cantará y repetirá la misma estrofa acompañado de imágenes, para que se la aprenda, intentando que el niño con TEA realice *protoimperativos* (mira y señala el objeto o imagen para que el adulto se lo dé, comunicándose con él). Para ello, se mostrará unos dibujos distribuidos en el aula y con los objetos que aparecen en las canciones. Cuando se escuche la palabra, los alumnos deberán señalar dicha imagen.

Todos los niños se situarán en el espacio donde se realiza asamblea. Previamente en este mismo lugar, la maestra habrá colocado las imágenes correspondientes a la canción que estamos trabajando. Primero, se pondrán en el orden en el que aparecen en la canción, y en sesiones sucesivas se irá alternando la secuencia de imágenes.

La maestra en todo momento acompañará al alumno, y deberá tener una expresividad y motivación exagerada incentivando al niño a que lo realice.

Se escogerán canciones e imágenes sencillas para que el niño con Trastorno del Espectro Autista tenga menor dificultad en participar y lograr nuestro objetivo.

Material necesario para la actividad 4:

Aunque esta actividad se podrá adaptar a cualquier contenido, en esta propuesta se expondrá dos ejemplos:

“Estas son mis manos”

Mis manos en la cabeza,

Mis manos en los pies

Ahora en la cintura

Repítelo otra vez.

(M. Sanuy).



Material necesario para la actividad 4:

“Caracol, col, col”

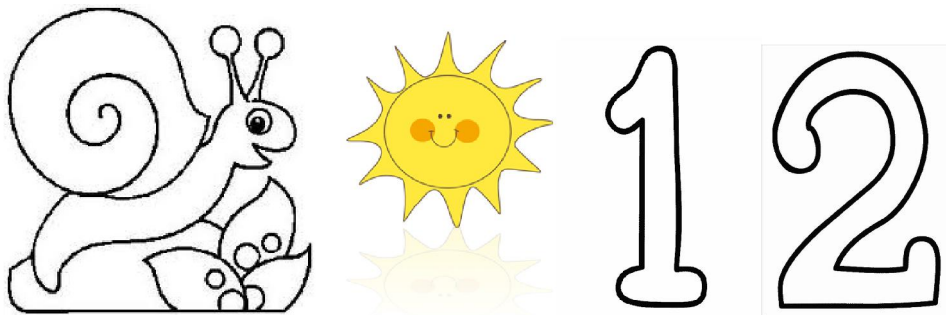
Caracol col col

Saca los cuernos al sol

Saca uno, saca dos,

Que a la una sale el sol.

(Canción popular).



Actividad 5: “Nos expresamos a través de la música”

Temporalización: para la realización de este ejercicio se necesitará un intervalo de entre 5 a 6 sesiones de 20 minutos aproximadamente.

El objetivo al que se propone conseguir en esta actividad, es la de facilitar la expresión de sentimientos como vía de interacción social.

A pesar de ser una actividad complicada para niños de estas edades, se puede lograr el objetivo con una completa dedicación de la maestra y lo que conlleva que los demás alumnos ayuden al niño con TEA a alcanzarlo.

Desarrollo de la actividad:

Los niños podrán colocarse en cualquier lugar del aula, buscando la comodidad. Cuando todos ellos estén de pie y repartidos por el espacio, la maestra les pondrá unas melodías de diferentes intensidades para provocar en el niño diferentes sensaciones. Mientras se escucha las audiciones los alumnos podrán explorar el espacio y con ello las sensaciones que les produce la música en cada momento. La maestra, se dedicará a cambiar las canciones y tendrá que mostrar una entrega completa para que los alumnos se expresen a través de la música. Por lo tanto, se deberá guiar y motivar de manera extrema al alumnado en todo momento.

Tras lograr una expresión de los niños mediante la música, se les mostrará dos lugares en el espacio, donde está la cara alegre y donde está la cara triste. Se recomienda que se pongan las dos zonas en extremos del aula para facilitar un mayor movimiento. Por ello, mientras el alumno escucha la canción deberá irse al lugar donde se sienta identificado. Se repetirá las veces necesarias hasta conseguir que los niños se expresen a través de las audiciones propuestas por la maestra.

Conseguida la anterior propuesta, sentados en asamblea, un niño deberá salir y tras escuchar una melodía tendrá que expresarse ante los demás compañeros, los cuales adivinarán como se siente y que sensaciones le produce.

Material necesario para la actividad 5:

Para la realización de estas sesiones se necesitará:

- Diferentes melodías:
 - * *Canción de cuna*, Brahms.
 - * *Patética*, Beethoven.
 - * *El Reloj*, Haydn.
 - * *Primavera*, Vivaldi.

- Imágenes triste y alegre para los dos lugares en la sala:



Actividad 6: “¿Qué es el silencio?”

Temporalización: la duración aproximada de esta actividad es de una sesión de una hora.

Como elemento musical, el silencio debe ser trabajado en estas edades como un contenido más. Por lo tanto, el objetivo principal de la actividad es reconocer el silencio en una melodía, expresándose libremente por el espacio e interactuando con los demás. Ya que el silencio es una parte muy importante de la comunicación, elemento que deberá ser trabajado con mayor hincapié en los niños con TEA.

Desarrollo de la actividad:

Se dejará libertad al alumnado en la sala mientras suena una audición o la maestra toca una melodía, pero cuando para, el niño deberá tener consciencia del control de su propio cuerpo para quedar inmovilizado.

Se repetirá varias veces además, se disfrutará durante segundos del silencio. Si la maestra dispone de titulación y conocimiento musical, hará uso de sus recursos cantando y tocando un instrumento, aunque si carece de ello, se podrá poner una melodía mediante soporte digital.

Además, introduciremos una dificultad en esta actividad, puesto que cada alumno posee su propia silla en el aula, la cogerá y formaremos un círculo con ellas. Cada alumno deberá sentarse en su silla pero cuando escuchen música deberán levantarse. Por el contrario, cuando se produzca silencio, los alumnos se sentarán en las sillas esperando a una nueva melodía y aprovechando de la belleza del silencio.

Material necesario para la actividad 6:

Para esta sesión necesitaremos:

- Diferentes canciones apropiadas como:
 - * *Heroica*, Beethoven.
 - * *Danse Macabre*, Camille Saint-Saëns.
 - * *Londres*, Haydn.

- Las sillas del propio aula.

Actividad de síntesis: “Somos directores de orquesta”

Temporalización: con respecto a las anteriores actividades, este ejercicio se tratará de diferente manera. Se llevará a cabo durante todos los días de horario escolar en los momentos de transición en la hora del almuerzo, durante 10 minutos aproximadamente.

El objetivo principal es conseguir una expresión e interacción social acercándole al mundo que le rodea, mediante la música.

Desarrollo de la actividad:

La actividad final y de síntesis a la que nos proponemos llegar es la de *Directores de Orquesta*. Previamente, el niño deberá reconocer qué es la figura de un director de orquesta y cual son sus funciones. Por lo que la maestra, mediante una imagen animada se lo explicará y se apoyará de un vídeo que ejemplifique al director de orquesta. Tras una presentación y conocimiento de la figura del director de orquesta, lo situaremos en uno de los rincones del aula asignándola como el lugar en el que los niños tras el almuerzo, deberán ir y realizarán la actividad.

Por lo tanto, mientras se escucha una melodía, siempre agradable para el alumnado, deberán simular con sus brazos, cuerpo y cabeza ser un director de orquesta, aunque siempre de manera voluntaria. Esta actividad, requiere concentración y consciencia del propio esquema corporal. Por ello, en esta actividad se requiere mayor capacidad de atención por parte del alumno además de comportarse como un ejercicio de síntesis unificando dos realidades cotidianas del niño con TEA, la terapia y las clases ordinarias con sus iguales.

En este caso, esta actividad se comporta como cuña motriz en los momentos de transición del horario escolar.

No debemos olvidar la figura esencial que presente la maestra en esta actividad, ya que deberá tener una gran capacidad expresiva para hacer partícipes de la actividad a todos los alumnos. Por lo tanto, si nuestro niño con Trastorno del Espectro Autista se impulsa a expresar sus sensaciones simulando ser *director de orquesta*, conseguiremos crear un vínculo social entre los protagonistas del proceso de enseñanza.

Material necesario para la actividad de síntesis:

Para este ejercicio de síntesis que realizaremos durante todo el horario escolar son:

- Imagen animada de un director de orquesta:



- Vídeo ejemplo de un director de orquesta:
 - * *Extraordinario director de orquesta de 7 años*
<https://www.youtube.com/watch?v=sTsvW7SmsVs>
- Diferentes canciones, una por cada trimestre aproximadamente:
 - * *El vals del murciélago*, Strauss.
 - * *Flauta Mágica*, Mozart.
 - * *El amor brujo*, Manuel de Falla.

5.6. Evaluación de los procesos de enseñanza-aprendizaje:

La evaluación que se va a realizar durante la intervención va a estar caracterizada por una observación continua de cada proceso de enseñanza-aprendizaje.

Mediante la observación directa se evaluará los tres factores influyentes en la intervención, al niño (sus logros y debilidades), una autoevaluación de la maestra (fortalezas y debilidades desde la organización y planificación de la intervención hasta la puesta en práctica) y una evaluación de la propuesta de intervención (contenidos, objetivos y planteamientos), con el objetivo de comprobar que se está produciendo un desarrollo integral del niño.

Las tres evaluaciones que se llevarán a cabo durante la propuesta educativa serán:

- Una evaluación inicial: mediante el análisis de las características del niño y una entrevista previa con la familia. Con ella, nos permitirá conocer la situación del alumno, sus posibilidades, dificultades, sus preferencias y su entorno socio-familiar. De este modo, se favorecerá el establecimiento de los objetivos que se quiere conseguir con esta terapia musical.
- Una evaluación formativa o continua: consistirá en el análisis del proceso de aprendizaje. se valorarán las diferentes actividades que se lleven a cabo, tanto para la maestra como en el niño mediante el registro por escrito de las conductas.
- Una evaluación sumativa o final: comprobaremos el grado de cumplimiento de los objetivos propuestos tras haber acabado las sesiones de musicoterapia.

Una autoevaluación de la maestra durante el proceso terapéutico, es necesario para reconocer, revisar y tomar decisiones conformes a la evolución del alumno. Además, la maestra tras cada sesión, llevará un registro escrito mediante el método de *registro de*

campo y realizará una reflexión sobre la acción. Consistirá en efectuar un seguimiento por escrito para tomar decisiones sobre conductas de la maestra y alumno, posibles cambios de la organización de la intervención o limitaciones, a lo largo del proceso de enseñanza-aprendizaje realizando la descripción de cada uno de los procesos y aprendiendo de los errores o fortalezas que se vayan produciendo.(Figura 1: Tabla sobre la autoevaluación de la maestra y los procesos de enseñanza-aprendizaje).

APRENDIZAJES DEL PROCESO DE INTERVENCIÓN	DESCRIPCIÓN DE FORTALEZAS Y LIMITACIONES DURANTE EL PROCESO
SOBRE LA PLANIFICACIÓN Y ORGANIZACIÓN	
EN EL TRANCURSO DE LA INTERVENCIÓN	
TRAS LA INTERVENCIÓN Y EVALUACIÓN	

Figura 1: Tabla sobre la autoevaluación de la maestra y los procesos de enseñanza-aprendizaje.

Además se realizará un registro de las conductas del niño ante el trabajo, el maestro y los compañeros, intentando mejorar sus problemas de conducta. (Figura 2: Tabla de registro de problemas de conducta ante el trabajo, ante la maestra y ante los compañeros).

REGISTRO DE PROBLEMAS DE CONDUCTA		SI	NO
ANTE EL TRABAJO	Desmotivado		
	Perezoso		
	Destroza el material		
	Distraído		
	Impulsivo		
ANTE EL MAESTRO	Desobediente		
	Rebelde-rabietas		
	Agobiante		
	Déficit de atención		
ANTE LOS COMPAÑEROS	Agresivo		
	Egoísta		
	Excluye en el juego		
	Comparte		

Figura 2: Tabla de registro de problemas de conducta ante el trabajo, la maestra y los compañeros.

La finalidad de realizar una observación directa, registrarlo por escrito y reflexionar mediante la evaluación, es la de conocer la veracidad de la propuesta de intervención desde su planificación hasta los efectos que han provocado en el niño tras haberla llevado a cabo.

6. CONCLUSIONES FINALES:

Como se ha dejado patente a lo largo de este trabajo, comenzar a ocuparse de una educación en la que se tenga en cuenta la música desde edades muy tempranas, puesto que es en los primeros años de vida donde los niños sientan las bases de su futuro desarrollo. Por lo tanto, es primordial una adecuada estimulación y educación regida por sus intereses con un ambiente enriquecido de experiencias, como es el caso de una educación en el que prima la expresión musical.

Aunque no se ha podido llevar a cabo esta propuesta de intervención, estudios como los que se han mostrado en este trabajo ponen de manifiesto la veracidad de los beneficios de la música como terapia en niños y en aquellos que padecen TEA. No solo me baso en investigaciones si no que, la reciente experiencia que he compartido con niños de Educación Infantil, mediante observaciones y reflexiones he podido comprobar a cercade lo que llevo fundamentando y justificando en este trabajo.

Al realizar este trabajo he confirmado mi idea a cerca de la relevancia que tiene la música en el desarrollo de las personas y concretamente, en los primeros años de edad. Pero como maestros, no le damos el verdadero significado que tiene siendo un centro de interés en los alumnos en el que combinando un aspecto lúdico y didáctico, se sienten partícipes de su proceso de aprendizaje.

A pesar de realizar una propuesta de intervención fundamentalmente terapéutica a nivel educativo y de estimulación sensorial para el desarrollo del alumno mediante la música, lo considero como un recurso original e innovador el cual puede ser parte de los procesos de enseñanza-aprendizaje de las aulas de Educación Infantil.

Resulta complicado y laborioso planificar y organizar dichas sesiones para la futura puesta en práctica de dicha intervención. Por ello, la implicación y formación de la maestra es esencial para el correcto funcionamiento de la terapia. Es cierto, que introducir elementos innovadores en el aula que conllevan gran esfuerzo no siempre se ve compensado en los resultados en relación al esfuerzo llevado a cabo. Ya que en muchos casos se pueden ver influenciados negativamente diferentes factores como:

excesivo volumen de alumnos en el mismo aula, infravaloración del proceso innovador de Musicoterapia o desmotivación de la maestra en la intervención didáctica.

En relación a los resultados del proceso de intervención, creo conveniente resaltar que se verán a largo plazo puesto que se necesitará tiempo, dedicación, esfuerzo y repeticiones para conseguir los efectos influyentes. Considero que la repetición de las bases teóricas guía hacia los logros, siempre y cuando sea una reproducción abordando distintas actividades estructuradas, organizadas y variadas. Además, es una buena forma de estimular el desarrollo de los alumnos con Trastorno del Espectro Autista, ya que se adapta a sus necesidades para el desarrollo integral.

Otro de los factores que no debemos olvidar en este proceso es inculcar a las familias sobre la importancia de esta intervención, haciéndoles partícipes de la misma ya que la colaboración de las familias influye en la efectividad del proceso. La maestra por tanto, deberá tener en cuenta a las familias como un aspecto más de la intervención educativa.

Con respecto a la metodología de la maestra, he podido observar el gran potencial que tiene durante todo el proceso de enseñanza-aprendizaje. Por un lado, considero que los principios de motivación e ilusión por realizar esta intervención deberán ser fundamentales. Junto con ellos, la maestra podrá guiar hacia un completo desarrollo de aprendizaje a los niños. Además, la maestra recibirá un *feedback* positivo por parte de los alumnos al ver buenos resultados, por lo tanto, enriqueciéndose como en lo profesional y personal.

Para organizar y planificar las actividades, se ha seleccionado una mezcla de métodos los cuales considero más adecuados en esta intervención con niños TEA y con aquellos de Educación Infantil. Todo proceso de enseñanza-aprendizaje debería estar adaptado a los intereses y características del alumnado por lo que en este caso, escoger la variedad entre distintos métodos de Musicoterapia creo lo más adecuado.

Por otra parte, debemos tener en cuenta otra variable que puede afectar en los resultados de Musicoterapia en el aula: si el niño asiste a otras terapias complementarias los resultados pueden verse alterados. Por lo tanto, es esencial tener un contacto con las familias pero también con los profesionales que formen parte del proceso de desarrollo del niño.

Todo el proceso de elaboración del proyecto y la futura puesta en marcha conlleva una formación de la maestra en la que tras realizar este trabajo, me he podido dar cuenta del gran abanico de recursos del que debe disponer la educadora, tanto personal como profesional y desde recursos materiales hasta motivadores.

En relación a los recursos materiales, una de mis limitaciones al llevar a cabo esta propuesta de intervención, es la correcta selección de las melodías y canciones elegidas para cada momento de aprendizaje. Por ello, creo conveniente y necesario que la maestra disponga de un diario de canciones o un cancionero en el que estén reflejadas diferentes canciones para las diversas acciones. Otra solución a esta limitación es aprender en base a los intereses de los niños, a cada persona nos influye diferente una melodía, por lo tanto, cada canción tendría que estar adecuada al grupo-clase al que nos vamos a referir. Con los niños con Trastorno del Espectro Autista es una tarea extensa y más complicada pero con el tiempo conseguiríamos esta adaptación musical de la que estamos hablando.

Me doy cuenta de la importancia que tiene partir de los intereses de los alumnos haciéndoles partícipes de su proceso de aprendizaje, en el que maestro y alumnado consiguen crear un ambiente de trabajo favorecedor aunque el acondicionamiento y disposición de los materiales es un factor esencial para beneficiar un clima cálido y motivador ante el aprendizaje.

Por último, otra de las limitaciones que me he encontrado en la estructuración de la propuesta didáctica es la dificultad que tiene la temporalización por sesiones de las actividades diseñadas de Musicoterapia en un aula de Educación Infantil, combinándolo con un desarrollo de aprendizaje de niños con TEA. Considero la mejor forma de atender esta dificultad, marcándonos períodos en el que va a primar la evolución y ritmos de los alumnos. Por lo tanto, la maestra fijará unos plazos de tiempo para conseguir los objetivos propuestos, pero atendiendo a los ritmos de los niños.

El valor de la confianza entre los participantes del proceso educativo creo que juega un papel fundamental en todo el proyecto de enseñanza-aprendizaje. Por un lado, una confianza en sí misma como maestra afirmando la veracidad de todo lo elaborado para los alumnos y rectificando de los errores que puedan surgir. Y por otro lado, una

confianza entre los protagonistas del proceso de enseñanza-aprendizaje en el que paulatinamente se creará un ambiente cálido y dinámico para el desarrollo integral de la persona mediante la Musicoterapia.

Sin ilusión y constancia, este trabajo no podría haber sido llevado a cabo. En conclusión, creo que estos dos principios son los que mejor caracterizan el transcurso de la construcción de este proyecto. La ilusión por innovar en las aulas para el mejor desarrollo evolutivo de los niños de la etapa de Educación Infantil combinada con el empeño o constancia que implica la elaboración de este *Trabajo de Fin de Grado*.

7. REFERENCIAS:

American Psychiatric Association (APA). (2013). *DSM-V Development*. Recuperado de: <http://www.dsm5.org>

Bernal, J., Calvo, M^a. L. (2000). *Didáctica de la música la expresión musical en la educación infantil*. Málaga: Ediciones Aljibe.

Espejo, A., Espejo, A. (2002). *Juegos musicales en la escuela*. Madrid: Editorial CCS.

De la Iglesia, M., Olivar, J. S. (2013). *Autismo y síndrome de Asperger trastornos el espectro autista y del alto funcionamiento guía para educadores y familiares*. Madrid: CEPE

Docourneau, G. (1998). *Musicoterapia. La comunicación musical: su función y sus métodos en terapia y reeducación*. Madrid: Edaf.

García, A. (2011). Musicoterapia y autismo. Revisión de la literatura al respecto y aplicación en un caso práctico. (Trabajo fin de máster). ISEP. España.

Lacárcel, J. (1995). *Musicoterapia en Educación Especial*. Murcia: Universidad de Murcia.

Korejwo, M. (2012). El uso de la musicoterapia en el Autismo: Musicoterapia en grupo con niños autistas. (Tesis Doctoral). Universidad de Navarra, Facultad de Psicología, España.

Palacios, J. I. (2004). El concepto de musicoterapia a través de la Historia. *Léeme*. Recuperado de: <http://musica.rediris.es/leeme/>

Pascual, P. (2006). *Didáctica de la Música en Educación Infantil*. Madrid: Pearson Prentice Hall.

Anexo 1: Partitura de la canción “*Buenos días*”:

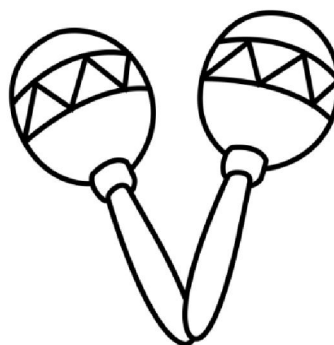
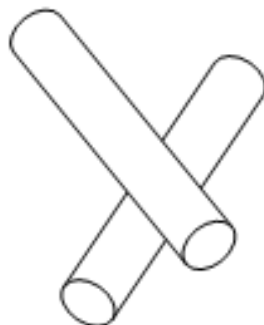
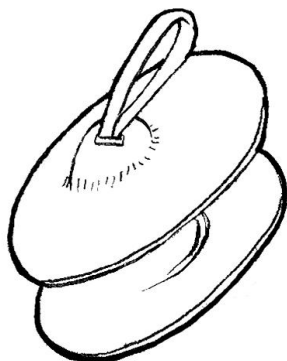
Buenos días

Bue - nos dí - as, ¿có - mo es - tás? Un ma - sa - je te ven-go a dar.
Con mis ma - nos de al - go - dón y u - na Anónimo - ción.

Anexo 2: Ficha: coloreamos los diferentes instrumentos de percusión

Nombre del alumno/a: _____

Coloreamos los diferentes instrumentos de percusión:



Anexo 3: Partitura de la canción “Mis manos en la cabeza”:

Mis manos en la cabeza

Mis ma nos en la ca be za, mis ma nos en los pies a ho ra en la cin
tu ra re pi te loo tra vez

The image shows a musical score for the song "Mis manos en la cabeza". It consists of two staves of music in 2/4 time. The first staff contains the first line of the melody with the lyrics "Mis ma nos en la ca be za, mis ma nos en los pies a ho ra en la cin". The second staff contains the second line of the melody with the lyrics "tu ra re pi te loo tra vez". The lyrics are written below the notes, with some words split across lines. The score is enclosed in a rectangular box.

M. Sanuy

Anexo 4: Partitura de la canción “Caracol, col col”:

Caracol col col.

Ca - ra - col, col, col, sa - ca tus cuer - nos al
sol, sa - ca u - no, sa - ca dos, que a la u - na sa - le el

Canción popular