



UNIVERSIDAD ACADEMIA DE HUMANISMO CRISTIANO
FACULTAD DE ARTES – ESCUELA DE MÚSICA

**La musicoterapia enfocada al autismo
Otra forma de tratamiento para niños y niñas con trastorno del espectro autista
desde una mirada musical.**

Alumno: Braulio Barros Bordones
Profesor Guía: Juan Núñez Olguin

Tesis para optar al grado académico de Licenciado/a en Música
Tesis para optar al título de Intérprete Musical, Mención Saxofón

Santiago de Chile
2022

Agradecimientos.

“En especial dedicatoria a mis padres por los valores entregados en mi vida, gracias por apoyar mis sueños y anhelos”.

“A mi amada Loreto que ha estado en cada paso de este largo camino a mi lado, has sido una gran inspiración”.

“Para mi sobrino Benjamín por quien decidí investigar este tema, has estado presente en cada momento”.

“A mi Maestro Alejandro por aconsejarme y guiarme en mi proceso educativo”.

“En memoria de mis abuelos”.

Índice.

Capítulo I.- Marco introductorio.	4
1.1 Motivación de la investigación.	4
1.2 Planteamiento del problema:	6
1.3 Objetivos.	6
1.4 Relevancia y aporte del tema de investigación.	7
Capítulo II.- Marco teórico.	8
2.1 Observaciones sobre el Autismo.	8
2.1.1 El Autismo.	8
2.1.2 Epidemiología.	8
2.1.3 Aspectos clínicos.	9
2.1.4 Causas.	9
2.1.5 Diagnóstico.	10
2.1.6 Tratamiento.	11
2.2 La musicoterapia como tratamiento.	11
2.2.1 Breve apreciación sobre la música.	11
2.2.2 Definición de la musicoterapia.	12
2.2.3 El rol de la musicoterapia, inicios y uso en Chile.	12
2.2.4 La musicoterapia aplicada en niños y niñas con “TEA”.	14
2.3 La educación regular y especial para niños con trastorno del espectro autista.	17
Capítulo III.- Aspectos metodológicos.	19
3.1 Tipo de investigación.	19
3.2 Tipo de muestreo.	19
3.3 Técnica de recolección de datos.	20
3.4 Técnica de procesamiento.	21
Capítulo IV.- Análisis de resultados.	22
4.1.- Nivel de conocimiento en Chile.	23
4.1.2 Nivel de conocimiento sobre TEA.	23
4.1.3 Nivel de conocimiento sobre musicoterapia.	23
4.1.4 Nivel de conocimiento que poseen otros especialistas en terapias alternativas sobre musicoterapia.	23
4.1.5 Alcance geográfico de la musicoterapia enfocada en TEA en Chile.....	23
4.2.- Ejercicios prácticos y su impacto en el tratamiento del TEA.	23

4.2.1 Ejercicios que dan resultado en la terapia.....	23
4.2.2 Impacto de los tratamientos en niños y niñas con TEA.....	23
4.2.3.- Comparación entre la musicoterapia en relación a otras terapias alternativas ya existentes enfocadas al TEA.	23
4.2.4 Beneficios de la musicoterapia con relación a otras terapias.....	23
4.2.5 Aporte de la musicoterapia en relación con otras terapias.	23
4.3.- Comparación entre la musicoterapia en relación a otras terapias alternativas ya existentes enfocadas al TEA.	23
4.3.1 Beneficios de la musicoterapia en relación a otras terapias.....	23
4.3.2 Aporte de la musicoterapia en relación a otras terapias.	23
4.4.- Preguntas.	23
4.4.1.17.- ¿En relación a lo anterior conoce si los niños y niñas con TEA tienen un mayor interés en la musicoterapia que en otras terapias?	25
4.4.1.18- ¿Cuál siente usted que ha sido el aporte de la musicoterapia en nuestro país? ..	25
4.4.1.19- ¿Qué opina sobre el uso de medicación para tratar el TEA?.....	25
4.4.2.- Encuesta de sondeo.	25
4.4.- Anexos.	25
4.4.1.- Las categorías, subcategorías y las preguntas que se confeccionaron para la entrevista se encontrarán en el anexo n°1.	26
4.4.2.- La transcripción de la entrevista a nuestro musicoterapeuta se encontrará en el anexo n°2 de esta investigación.	26
4.4.3.-Por último, se encontrará en el anexo n°3 los resultados expresados por las personas encuestadas.....	26
4.5.- Nivel de conocimiento:	26
4.6.- Ejercicios prácticos y su impacto en el tratamiento del TEA.	30
4.7.- Comparación entre la musicoterapia en relación a otras terapias alternativas ya existentes enfocadas al TEA.	31
Capítulo V.- Conclusiones.	34
Anexo N°1	36
Anexo N°2	40
Anexo N°3	49
Bibliografía	60

Capítulo I.- Marco introductorio.

1.1 Motivación de la investigación.

La música es sin duda un placer de la vida que nos ayuda a lidiar con problemas cotidianos o bien solo por degustar de bellas melodías.

Cuando escuchamos la música que nos gusta podemos experimentar cambios emocionales o anímicos entre otras tantas cosas.

Bajo este argumento empecé a buscar cómo era posible llevar la música hacia el área de la salud y ahí fue cuando encontré algo llamado musicoterapia, este fue el primer paso para indagar de qué manera la musicoterapia o terapia musical podría ayudar a las personas desde otra visión, una más relacionada en la medicina.

Fue de bastante agrado y sorpresa cuando descubrí que esta terapia ayudaba a muchas personas con diferentes diagnósticos como lo son la demencia, el asperger, el TEA, etc.

Dentro de todas estas patologías decidí enfocarme en investigar sobre cómo la terapia musical ayudaba a los niños y niñas con TEA.

Me interesó de inmediato estudiar y hacer mi tesis sobre el trastorno de espectro autista en niños, ya que en mi familia existen diagnósticos de TEA, por lo que fue así como surgió esta curiosidad y motivación de saber de qué manera mi investigación y mi gremio musical podría ser útil para la población y a la vez para mi familia.

Además, otro punto que me motiva a hacer este estudio es conocer que tanto se sabe sobre ambos temas en Chile, ya que siento necesario dar más coberturas a temas tan importantes y que tienen tan poca visibilización, como los es el TEA en niños/as y esta nueva terapia alternativa.

Por otra parte, quiero enfocar el estudio a la investigación de técnicas que logren desarrollar habilidades sociales en los niños y niñas con TEA, para que así logren desenvolverse e interactuar de una mejor manera con su entorno, pues Considero que el trabajo colectivo es algo importante y necesario para todos.

Este tema de investigación me motiva además por la contribución a quienes lo necesitan, del mismo modo conocer la experiencia de un especialista que trata con pacientes pediátricos diagnosticados con TEA, esto con él objetivo de comprender de mejor manera cómo se imparten estas terapias y qué ejercicios son los que se utilizan en estas.

En relación a lo anterior me parece interesante adquirir nuevos datos del entrevistado he incorporar su visión respecto a los avances que él ha experimentado con estos niños. Otro punto el cual no me deja de hacer ruido tiene relación con la cultura de nuestro país hacia las artes, donde me he topado con varias personas las cuales visualizan la música como un hobby o algo que no tiene mucha relevancia, bajo mi punto de vista este fenómeno puede que se deba al desarraigo de identidad que se pudo dar en nuestro país por la dictadura militar, donde pudieron influir factores como el sesgo, censura y prohibiciones que esta implicó en la época para el arte y que aun en la actualidad de Chile se ha heredado tener al arte y la cultura en un pequeño rincón, de este modo hay un punto importante en la perdida de la identidad cultural chilena, donde la apreciación del arte, entre otros puntos vitales de esta quedan nuevamente en segundo plano. es por esto que busco con mi investigación aportar más información de lo que el arte es capaz de hacer y que no necesariamente debe estar a la servidumbre del entretenimiento, sino que también puede tener otros fines como lo ha demostrado la musicoterapia.

1.2 Planteamiento del problema:

No se ha investigado en profundidad como la musicoterapia y sus técnicas ayudan a desarrollar habilidades sociales en los niños y niñas con TEA.

1.3 Objetivos.

Analizar los beneficios de la musicoterapia en la vida de los niños y niñas con TEA, para así entender la importancia de la practica instrumental o musical en esta terapia, con el fin de visibilizar una nueva alternativa de utilización musical en Chile.

a) Comparar los beneficios de la musicoterapia en relación a otras terapias ya existentes para tratar el TEA.

b) Investigar el conocimiento actual sobre esta terapia en Chile.

c) Identificar el avance en el que los niños y niñas con TEA obtienen al recibir un tratamiento musical.

D) Indagar que ejercicios prácticos contribuyen al desarrollo social de los niños y niñas con TEA.

1.4 Relevancia y aporte del tema de investigación.

Hay que tener en consideración que en Chile se posee escasa información de terapias que utilicen técnicas musicales, además según la investigación que he realizado previamente tengo una percepción de que aún existen padres con hijos diagnosticados con TEA que desconocen la musicoterapia y el cómo sus hijos pueden llegar a beneficiarse con ella, es por esto que considero relevante el investigar sobre este tipo de terapia y la manera en que la música ayuda de forma medicinal a sus pacientes.

A su vez tengo por objetivo aportar más información sobre esta nueva alternativa de tratamiento enfocada en TEA, para así obtener otra perspectiva sobre la música y su uso en Chile.

Capítulo II.- Marco teórico.

2.1 Observaciones sobre el Autismo.

2.1.1 El Autismo.

La palabra autismo, del griego auto-de autós, 'propio, uno mismo', fue utilizada inicialmente por el psiquiatra suizo Eugene Bleuler, en 1912 (Hernández et al, 2015). La clasificación médica del autismo no ocurrió hasta 1943, cuando el Dr. Leo Kanner, del Hospital John Hopkins, estudió a un grupo de 11 niños e introdujo la clasificación autismo infantil temprano; Al mismo tiempo un científico austríaco, el Dr. Hans Asperger, utilizó fortuitamente el término psicopatía autista en niños que manifestaban características similares. Su labor fue reconocida hasta 1981 (por medio de Lorna Wing), (Hernández et al, 2015).

Según Arberas y Ruggieri el autismo es clasificado como un trastorno del neurodesarrollo (TND) el cual se caracteriza por el compromiso en la interacción social y la comunicación, asociado a intereses restringidos y conductas estereotipadas, por lo que presenta una variable expresión según las necesidades del individuo. Estas se clasifican según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, quinta edición (DSM 5), en tres niveles.

2.1.2 Epidemiología.

En los primeros estudios epidemiológicos, se consideraba una prevalencia de 4 a 5 por 10.000 nacimientos. No obstante, al aplicar criterios diagnósticos más sistematizados (DSM-IV), se han encontrado tasas de prevalencia de 20 a 40/10.000, en tanto que, si se incluye lo que se

ha denominado fenotipo autista extendido, se pueden encontrar tasas tan elevadas como 100/10.000, lo que corresponde al 1% de los nacimientos (el 0,3% autismo, el 0,5% síndrome de Asperger, el 0,5% autismo inespecífico). En hermanos, el riesgo de recurrencia es del 2 al 8%, mucho mayor que la prevalencia en la población general (Ramos, 2014).

En Chile existe una prevalencia trastorno de espectro autista (TEA) de 1 en 51 niños, con una disposición por sexo de 4 niños por 1 niña. Lo cual nos lleva a una de las prevalencias más altas reportadas a nivel mundial (Yáñez et al, 2021).

2.1.3 Aspectos clínicos.

En estos usuarios observamos aspectos clínicos como déficit en la cognición social y la comunicación, con inequívocas dificultades en las relaciones recíprocas como atención compartida, comprensión de los pensamientos e intenciones de los otros y contacto ocular, asociado a intereses restringidos, comportamientos repetitivos y adherencia inflexible a rutinas sin objetivo (Arberas y Ruggierl, 2019).

Es habitual el hallazgo de trastornos del sueño, epilepsia, desórdenes alimentarios que conllevan selectividad, alteraciones gastrointestinales, disfunciones sensoriales (hiper o hipo sensibilidad) a la percepción de estímulos auditivos, gustativos, táctiles o visuales (Arberas y Ruggierl, 2019).

2.1.4 Causas.

Según la OMS existen múltiples factores, que hacen más probable que un niño pueda tener autismo, entre ellos los ambientales y genéticos; A raíz de esto afirman que no existen

pruebas que asocien el uso de vacunas infantiles como posible causal de aumentar el riesgo de padecer TEA.

Actualmente se ha analizado la posibilidad de una disfunción del sistema de las neuronas en espejo (SNE) en la explicación de los síntomas de los niños con trastorno autista (Nieto, 2009).

2.1.5 Diagnóstico.

Se debe tener una historia clínica integral y tener especial atención en las posibles alteraciones conductuales y habilidades comunicativas, así también como en los antecedentes relacionados al desarrollo cerebral temprano y a su vez se debe evaluar el entorno del paciente, el nivel educativo de los padres, el nivel de compromiso con el paciente y los modos que emplean para manejar la situación (Reynoso et al, 2017).

El diagnóstico clínico y la clasificación del paciente se realiza con los criterios del DSM-5 y CIE10; Hasta ahora las pruebas habituales que se realizan para tamizaje son el M-Chat, y en población latinoamericana el Ek-50, esto para poder determinar el impacto en las habilidades y elaborar un plan de atención las pruebas ADI-R, DISCO, 3di, ADOS, GARS y combinaciones de estas, que otorgan entre un 75 y 85% de sensibilidad, por lo que recomendamos tener como gold estándar los criterios del DSM/CIE (Reynoso et al, 2017). Se realiza la confirmación diagnóstica con cualquiera de estas pruebas la graduación de sintomatología, teniendo una reserva en la valoración clínica, describiendo la conducta y las habilidades comunicacionales del individuo (Reynoso et al, 2017).

2.1.6 Tratamiento.

Se debe tener en cuenta que para poder emplear un correcto tratamiento en niños con trastorno del espectro autista deben incluir: la calidad de vida del paciente e independencia funcional, facilitar el desarrollo y aprendizaje del individuo, reducir conductas disruptivas, promover la socialización y educar a familiares y docentes para contar con una participación activa de éstos durante la intervención de un equipo multidisciplinario (Vázquez et al, 2017).

Las principales estrategias son orientadas clínico-educativa, intentando aminorar primordialmente los síntomas conductuales de estos usuarios, incluyendo en algunos casos medidas farmacológicas (Vázquez et al, 2017).

2.2 La musicoterapia como tratamiento.

2.2.1 Breve apreciación sobre la música.

Es sabido que la música ha sido utilizada desde la era primitiva hasta la modernidad como una herramienta que permite desarrollar y expresar la emocionalidad de quien la emplea o práctica y a su vez ser utilizada para el disfrute de quien la escucha o interpreta, se podría decir entonces que afecta directamente el ánimo de las personas. La música y sus elementos pueden estar hasta en la unidad más básica de la vida, desde el canto de las aves hasta la manera que tenemos los humanos de hablar como la vocalización o acento y velocidad de los idiomas relacionado con el ritmo y melodía.

Por último, quisiera destacar la búsqueda de investigaciones que han descubierto que la música puede activar diversas áreas cerebrales simultáneamente, es por esto que podríamos entender el “por qué” se podría utilizar la música más que solo para la industria de entretenimiento.

2.2.2 Definición de la musicoterapia.

En el mundo psicólogos, médicos, entre otros profesionales han demostrado su interés por esta nueva terapia debido a la cantidad de investigaciones que existen. (Tresierra, 2005)

Es en estas investigaciones donde se han descubierto los beneficios que la musicoterapia ha traído consigo a diferentes usuarios con trastornos o enfermedades asociadas al autismo, Parkinson, pacientes con discapacidad intelectual, entre otros. Además, bajo este contexto Tresierra indica que podríamos determinar la musicoterapia como el uso de la música y los elementos propios de esta tales como el sonido, el ritmo, melodía y armonía con el fin de bajar los niveles de dolor o estrés de sus pacientes pudiendo así lograr un desarrollo óptimo, tanto emocional como comunicativo con el entorno del individuo.

2.2.3 El rol de la musicoterapia, inicios y uso en Chile.

Esta terapia fue impulsada e investigada entre los años 1900-1950 por Emile Jacques Dalcroze, quien fue músico (compositor e intérprete), pedagogo y hombre de teatro. (Del Bianco, 2007).

Aunque en el transcurso de nuestra historia se tuvo en cuenta la influencia que tiene la música para usos curativos en el cuerpo, la mente y asimismo diversas teorías de cómo utilizar la música como herramienta medicinal mencionado por filósofos, científicos, religiosos, entre muchos otros, no es sino Dalcroze quien mediante una inquietud que tuvo con sus estudiantes, que al identificar ciertas dificultades de audición y ejecución musical quiso indagar de qué manera podría revertir ese problema con sus conocimientos y experiencia, Desde esa inquietud se

propuso investigar diversos ejercicios que permitieran a través de la sensación muscular crear una imagen del sonido, ritmo y armonía, con el propósito de ayudar, corregir y mejorar la audición e interpretación de sus alumnos, ya que decía que la música no se percibía solamente con el oído sino que con el cuerpo en general.

Con gran mérito su investigación, conocido en el mundo como “método pedagógico musical Dalcroze”, considerado como innovador en la época y el cual se basaba dentro de tres pilares (la música relacionada con el cuerpo-mente y energía), lo llevó a recorrer gran parte de Suiza y Europa.

(Canet, 2019).

En nuestro país el uso de esta técnica terapéutica es relativamente nueva ya que su historia en nuestro país empieza en 1999, tras la creación del Curso de Especialización de Postítulo en Musicoterapia de la Facultad de Artes de la Universidad de Chile.

Otro avance importante se da en el año 2005 con la creación de la asociación chilena de musicoterapia (ACHIM), en el que encontramos musicoterapeutas nacionales-extranjeros y los cuales no todos pertenecen a la misma formación, por lo tanto, se da lugar a una interacción y enriquecimiento cultural e intelectual lo que beneficia finalmente a los métodos que se emplearían en nuestro país. Cabe destacar que en cada país esta terapia ha obtenido un desarrollo singular, ya que se desarrolla en torno a su propio contexto político, social y cultural. (Andreu y Quiroga 2015).

En nuestro país (Chile) la musicoterapia tiene solo un reconocimiento y exploración parcial en relación a su aplicación e investigación.

Sin embargo, no se puede ignorar el aumento significativo de investigaciones y publicaciones que el tema ha obtenido en Chile desde el año 2000 hasta el año 2010 que es

donde encontraremos las primeras publicaciones de libros de musicoterapia escrito por musicoterapeutas profesionales.

Según Andreu y Quiroga Resulta significativa la creación del Curso de Especialización de Postítulo en Musicoterapia de la Facultad de Artes de la Universidad de Chile, y aunque esta terapia ha logrado llegar a distintas áreas como la educación común/especial, el abordaje en la etapa de embarazo, y otros asuntos humanitarios, existen también áreas menos exploradas y por ende existe una exigüidad de artículos o publicaciones en partes de los ciclos vitales como los recién nacidos, así también para la tercera edad.

2.2.4 La musicoterapia aplicada en niños y niñas con “TEA”.

Como menciona Fernández la musicoterapia ha tenido gran éxito en el campo del TEA debido a la conexión que se genera entre paciente y terapeuta mediante la interacción de la comunicación no verbal que esta genera.

El efecto positivo de esta terapia también se debe al interés que los niños con el trastorno del espectro autista muestran ante la música.

Otra temática que ha dado buenos resultados es la improvisación musical en la terapia y para esto Carpenente propone seis pasos para facilitar la interacción con el usuario al emplear la improvisación, y estos son:

- 1) Escuchar y observar las respuestas y reacciones del niño ante la envoltura sonora.
- 2) Crear un entorno musical-emocional.
- 3) Seguir las propuestas musicales del niño.

- 4) Sincronizar musicalmente con el niño, a través del sonido, el movimiento o los gestos.
- 5) Abrir un círculo comunicativo a través de la interacción musical.
- 6) Promover experiencias musicales que provoquen contacto y comunicación.

Otros resultados importantes que se obtienen a partir de la musicoterapia en niños con TEA se deben a lo divertidas o didácticas que estas puedan llegar a ser, así pues, como declaran Cevallos y Alarcón la terapia musical es una buena herramienta psicopedagógica que ha demostrado buenos resultados o avances en los lazos sociales, la cual es una de las primeras problemáticas observadas en infantes con este trastorno.

Algunos ejercicios o técnicas como se describe para la terapia son:

- 1) Ejercitación de vocalización.
- 2) Cantar con instrumentos de percusión o percusión corporal.
- 3) Movimientos creativos, se pueden aplicar ejercicios relacionados al arte de la danza, también se implementa imitación de algunas rutinas del movimiento.
- 4) Juegos musicales.
- 5) Interpretación musical.
- 6) Audición musical.
- 7) Orquestación infantil.

8) Canto coral.

Por último, algunos de los beneficios registrados en concreto por distintos estudios son:

1) Mejoras en habilidades emocionales y relaciones sociales.

2) Uso de la música para desarrollar destreza motora.

3) Soltura de coordinación motriz y desarrollo fisiológico.

4) Mejora de habilidades comunicativas.

5) Adquisición de memoria musical.

6) Desarrollo de la creatividad y espontaneidad.

7) Sentido de responsabilidad grupal.

8) Uso de la audición con el propósito de mejoramiento del lenguaje.

9) Aumento en la capacidad de discriminar sonidos y de escucha.

Para finalizar esta sección hay que destacar que el uso de música como terapia tiene un mayor éxito en edades tempranas de usuarios con autismo.

Es importante resaltar que el observador o terapeuta debe tener mucha atención con los sonidos que serán empleados o escuchados por el usuario ya que ciertos sonidos pueden causar irritabilidad, estrés e inclusive este malestar puede ocasionar que se agredan a sí mismos, se deberá entonces identificar qué sonidos son agradables o no para la persona.

También se ha registrado que algunos instrumentos que resultan interesantes o agradables para los usuarios son el arpa, el órgano, la guitarra y el piano.

Por último, prefieren la música con contenido melódico y con melodías tranquilas que estimulan la afectividad. (Torres 2008 en Méndez Callejas et al., 2020).

2.3 La educación regular y especial para niños con trastorno del espectro autista.

En el caso de los niños y niñas con autismo empezar una adecuada educación y planificación desde los primeros años de escolaridad resulta fundamental para mejorar su calidad de vida.

En muchos casos en la educación regular esto propone un desafío para el docente lo que puede terminar en positividad si el maestro logra los resultados esperados, pero también hay casos en los que termina de forma negativa llegando a ser frustrante para el Docente, llegando a experimentar en algunos casos una sensación de fracaso (Belloso, 2017).

Un método empleado para la escolaridad en niños con autismo es el de la teoría observacional y es Bandura (1986) quien destaca cuatro elementos los cuales son importantes para lograr con éxito la teoría:

- 1) Prestar atención.
- 2) Retener la información o las imágenes.
- 3) Generar conductas.
- 4) Motivación para repetirlas.

Hay que tener en cuenta que la manera en la que los niños con TEA tienen una forma diferente de apreciar el entorno, el mundo y de procesar la información percibida.

Por otra parte, hay que resaltar que en nuestro país ha existido una preocupación de saber de qué manera la educación especial ayuda a las personas que lo necesiten, sin embargo, existe una escasa investigación de los beneficios de la educación especial para niños y niñas con TEA y las técnicas que se emplean en ellas.

Capítulo III.- Aspectos metodológicos.

3.1 Tipo de investigación.

El tipo de investigación que se presenta para esta tesis es de carácter cualitativo ya que está ligado al ámbito social, como lo es el análisis, recopilación y comprensión de datos relacionados a experiencias u opiniones de las personas entrevistadas, así también emociones y comportamientos. “La frase metodología cualitativa se refiere en su más amplio sentido a la investigación que produce datos descriptivos” (Taylor y Bogdan, 1987, p.19).

“Se considera a la investigación cualitativa como una respuesta a las experiencias de personas y grupos sociales que no son medibles, pero aportan al conocimiento de la experiencia humana” (Nava et al., 2013, p7).

3.2 Tipo de muestreo.

Para nuestro muestreo se contempla realizar una entrevista a un especialista que se enfoque en el área de la terapia en niños y niñas con autismo, además de dos encuestas, una dirigida a músicos y otra a personas que no tengan relación con la música, con el fin de conocer su conocimiento en cuanto a musicoterapia y trastorno del espectro autista.

Por ende, nuestro tipo de muestra será no probabilística, intencional que como señala Ávila (2006, p.89)

“En la muestra no probabilística la selección de las unidades de análisis depende de las características, criterios personales, etc. del investigador (...) El muestreo intencional es

un procedimiento que permite seleccionar los casos característicos de la población limitando la muestra a estos casos”.

3.3 Técnica de recolección de datos.

Para explicar de mejor manera este punto me gustaría citar una frase de metodología de la investigación cuarta edición, en la cual se nos dice que los datos “Se recolectan con la finalidad de analizarlos y comprenderlos, y así responder a las preguntas de investigación y generar conocimiento.” (Hernández Sampieri et al.,2006).

Tal como se menciona anteriormente, en este caso se utilizará la recolección de datos a través de una entrevista al especialista, esto ya que como lo explica (Hernández Sampieri et al., 2006) la entrevista en este caso cualitativa es mucho más íntima, flexible y abierta. Lo que permitirá obtener mejor información del tema. Dicho lo anterior y bajo el mismo razonamiento de poder obtener información más rica, he de añadir que se usará una entrevista semiestructurada, ya que, La entrevista semiestructurada de investigación es un instrumento capaz de adaptarse a las diversas personalidades de cada sujeto, en la cual se trabaja con las palabras del entrevistado y con sus formas de sentir, no siendo una técnica que conduce simplemente a recabar datos acerca de una persona, sino que intenta hacer hablar a ese sujeto, para entenderlo desde dentro (Corbetta,2003, pp. 72-73 citado por Toscano et al., 2009, p. 50).

Sumado a esto realizaré una encuesta de sondeo a estudiantes de música y titulados en la misma área para recabar de mejor manera que tanto saben sobre la musicoterapia y su utilización en niños con TEA, de igual forma se repetirá la misma encuesta a personas que no estén involucradas en el área de las artes, esto con el fin de comparar y recabar más información en la categoría nivel de conocimiento.

Cabe destacar que la encuesta es utilizada tanto en investigaciones cuantitativas y cualitativas, esta específicamente se llevará a cabo para conocer cuánto se sabe ante un factor social, por ende, tiene un carácter cualitativo, además una encuesta no investiga a los individuos en concreto, sino que, a los individuos y sus valores o individuos y una gama de selecciones que pueden ser cualitativas o cuantitativas, escalar o no. Por otra parte, la confección de esta se basará en dos factores, como lo son: la pregunta y la selección de respuesta, tal como lo explica Canales 2006.

3.4 Técnica de procesamiento.

Para analizar nuestros datos primeramente habrá que organizar la información obtenida de las entrevistas, para luego ordenarlas por categorías, tal como lo menciona Hernández Sampieri et al., “El proceso esencial del análisis consiste en que recibimos datos no estructurados y los estructuramos” (Hernández Sampieri et al., 2006, p.625).

Como se mencionó anteriormente, he de categorizar la información para posteriormente triangular y comparar la información obtenida de la encuesta de sondeo, entrevista al especialista e impresiones previas.

Además, he de guiarme por lo mencionado en (Cisterna 2005, p.69) donde se habla del procesamiento de la información desde la triangulación hermenéutica, la cual se explica como “la acción de reunión y cruce dialéctico de toda la información pertinente al objeto de estudio surgida en una investigación por medio de los instrumentos correspondientes, y que en esencia constituye el corpus de resultados de la investigación”.

Una vez obtenida y analizada la información a través de los métodos mencionados anteriormente, ofreceremos nuestras conclusiones de investigación.

Capítulo IV.- Análisis de resultados.

En el siguiente capítulo se analizarán y expondrán los resultados recopilados a partir de dos técnicas de recolección de datos.

La primera, tal como se menciona en el capítulo III, una entrevista de carácter semiestructurada al musicoterapeuta, Psicólogo y Licenciado en música Rodrigo Quiroga, especialista graduado de la Universidad de Melbourne, Australia, Universidad de Chile y UNIACC.

La segunda, dos encuestas de sondeo destinada a estudiantes de música y colegas de la misma área, a la que le corresponde una muestra de 47 encuestados; Por otra parte se decide repetir la misma encuesta a un grupo de personas la cual no estuviese ligada al mundo de la música, a la cual le corresponde una muestra de 76 encuestados, con la finalidad de obtener una noción más amplia entre las diferencias de conocimiento que pudiesen llegar a existir en relación a la musicoterapia y el TEA en Chile.

Ambas técnicas están relacionadas a nuestro problema de investigación: “No se ha investigado en profundidad cómo la musicoterapia y sus técnicas ayudan a desarrollar habilidades sociales en los niños y niñas con TEA”.

Los resultados fueron procesados según la técnica de Triangulación Hermenéutica la que consiste en: Recopilar toda información pertinente al objeto de estudio, de esta manera hacer un cruce dialéctico, para ello esta investigación se organizó en base a las diferentes categorías a tratar y conforme avanzaba este estudio, las preguntas se clasificaron según subcategorías, cada pregunta responde satisfactoriamente la necesidad informativa de su categoría en particular (Cisterna, 2005).

A continuación, se presentarán las categorías, subcategorías y preguntas en los que se ha dividido el análisis:

4.1.- Nivel de conocimiento en Chile.

4.1.2 Nivel de conocimiento sobre TEA.

4.1.3 Nivel de conocimiento sobre musicoterapia.

4.1.4 Nivel de conocimiento que poseen otros especialistas en terapias alternativas sobre musicoterapia.

4.1.5 Alcance geográfico de la musicoterapia enfocada en TEA en Chile.

4.2.- Ejercicios prácticos y su impacto en el tratamiento del TEA.

4.2.1 Ejercicios que dan resultado en la terapia.

4.2.2 Impacto de los tratamientos en niños y niñas con TEA.

4.2.3.- Comparación entre la musicoterapia en relación a otras terapias alternativas ya existentes enfocadas al TEA.

4.2.4 Beneficios de la musicoterapia con relación a otras terapias.

4.2.5 Aporte de la musicoterapia en relación con otras terapias.

4.3.- Comparación entre la musicoterapia en relación a otras terapias alternativas ya existentes enfocadas al TEA.

4.3.1 Beneficios de la musicoterapia en relación a otras terapias.

4.3.2 Aporte de la musicoterapia en relación a otras terapias.

4.4.- Preguntas.

A continuación, se expondrán las preguntas que fueron utilizadas para la recolección de datos, para posteriormente realizar el análisis de este capítulo, en este apartado se encuentran las preguntas de:

4.4.1- Entrevista.

4.4.1.1.- En base a su experiencia como musicoterapeuta, ¿Cuánto cree usted que se sabe en general sobre TEA en nuestro país? y ¿A qué cree que se deba tal fenómeno?

4.4.1.2.- En relación con la detección temprana del TEA, ¿Considera que ha mejorado la capacidad de detectar y diagnosticar con TEA a los niños y niñas de nuestro país?

4.4.1.3.- Desde su perspectiva, ¿Cuánto cree que se sabe de la musicoterapia en Chile como terapia alternativa?

4.4.1.4.- ¿Cuánto cree usted que se sabe sobre la Musicoterapia en Chile para tratar el Autismo?

4.4.1.5.- ¿En qué consiste una terapia musical que se enfoca en niños y niñas con TEA?

4.4.1.6.- Se sabe que la musicoterapia ha tenido un gran alcance en el área de la salud para tratar diferentes necesidades de usuarios en el mundo, también he leído que cada cultura puede llegar a tener variaciones en la forma de llevar a cabo la terapia, en base a esto último, ¿Siente usted que exista alguna diferencia entre un tratamiento musico terapéutico realizado en Chile, en relación a un tratamiento realizado en otro país y de ser así, ¿Que considera que pudiese variar?.

4.4.1.7.- Además de la musicoterapia existen diferentes terapias y especialistas para tratar el TEA en niños y niñas, pero ¿Conoce usted si las demás áreas están en conocimiento de los beneficios que aporta la musicoterapia a estos niños?

4.4.1.8.- ¿Según su criterio cree usted que las personas que viven en la capital tienen más acceso a este tipo de terapia en relación a las personas que viven en regiones?

4.4.1.9.- ¿Sabe usted cuantos especialistas musicoterapeutas enfocados en TEA existen a lo largo de nuestro país?

4.4.1.10.- En torno a las terapias que lleva a cabo, ¿Podría nombrar ejercicio o técnicas que emplea en sus sesiones?

4.4.1.11.- Para tener un campo más amplio de análisis, sobre la terapia ¿Qué diferencias existen en una terapia para un usuario en sus diferentes ciclos vitales? (pediátrico, adulto y geriátrico).

4.4.1.12.- ¿Podría describirnos en base a su maestría, cuales ejercicios siente usted que han tenido mejor resultado en los niños y niñas con TEA?

4.4.1.13.- ¿En relación a la terapia en niños y niñas con TEA cuales son los objetivos que se propone el musicoterapeuta?

4.4.1.14.- ¿Podría comentar cómo logra un avance en el ámbito social de los niños y niñas con TEA?

4.4.1.15.- ¿Cuánto tiempo demora observar cambios?

4.4.1.16.- ¿Considera que la musicoterapia tiene más beneficios en relación a otras terapias alternativas?

4.4.1.17.- ¿En relación a lo anterior conoce si los niños y niñas con TEA tienen un mayor interés en la musicoterapia que en otras terapias?

4.4.1.18- ¿Cuál siente usted que ha sido el aporte de la musicoterapia en nuestro país?

4.4.1.19- ¿Qué opina sobre el uso de medicación para tratar el TEA?

4.4.2.- Encuesta de sondeo.

4.3.2.1.- En relación a tu nivel de conocimiento, ¿Cuánto sabes sobre el Trastorno del espectro autista?

4.3.2.2.- ¿Sabes cómo se diagnostica a una persona con TEA?

4.3.2.3.- En base a tus nociones, ¿Conoces características de una persona con TEA?

4.3.2.4.- Con respecto al tratamiento, ¿Conoce usted profesionales que se especialicen en terapias para TEA?

4.3.2.5.- De acuerdo a tu opinión, ¿Cuánto conoces acerca de la musicoterapia?

4.3.2.6.- En relación a lo anterior, ¿Sabías que se puede usar musicoterapia para tratar el TEA?

4.3.2.7.- Referente a la musicoterapia, ¿piensas que se logren resultados con esta terapia?

4.3.2.8.- Por último, desde tu perspectiva, ¿Qué te parece este nuevo enfoque de utilizar música para tratar patologías?

4.4.- Anexos.

En relación a los anexos de esta tesis:

4.4.1.- Las categorías, subcategorías y las preguntas que se confeccionaron para la entrevista se encontrarán en el anexo n°1.

4.4.2.- La transcripción de la entrevista a nuestro musicoterapeuta se encontrará en el anexo n°2 de esta investigación.

4.4.3.-Por último, se encontrará en el anexo n°3 los resultados expresados por las personas encuestadas.

4.5.- Nivel de conocimiento:

Antes de comenzar hay que tener en cuenta nuestras nociones previas las cuales nos indicaban que en Chile se tenía poco conocimiento con relación a los temas abordados en esta tesis, como lo son la musicoterapia y el trastorno del espectro autista.

Por una parte al entrevistar a nuestro especialista descubrimos que bajo su mirada en general existía una mayor visibilización en cuanto al trastorno del espectro autista, esto por parte de las mismas personas quienes tienen un diagnóstico de TEA y su lucha por una mayor inclusión y visibilización, así mismo Rodrigo Quiroga (En adelante R.Q) nos dice que: "Tengo una impresión de que actualmente hay más presencia, conocimiento e incluso representación, cuando digo representación me refiero a la presencia en el cotidiano, por ejemplo en televisión, series que se encuentran dedicadas completamente a personas con diagnóstico de TEA".

Sin embargo, al analizar los resultados de nuestra encuesta a músicos y personas que no tienen relación con el mundo artístico nos encontramos con que el conocimiento que poseen los/las encuestados/as sobre el TEA aún sigue siendo poco o general.

Por ejemplo, cuando revisamos la pregunta ¿Cuánto sabes sobre el Trastorno del espectro autista?, en ambas encuestas (anexo 3) la respuesta "conozco muy poco del tema" fue la que predominó y en cuanto a la pregunta "¿Sabes cómo se diagnostica a una persona con

TEA?.”, nos encontramos un resultado bastante preocupante ya que la moda en ambas encuestas fue de un 80,9% y 65,8% respectivamente para la opción “No”, lo que nos indica que la población necesita mayores herramientas para que puedan reconocer las alertas y características de un paciente con TEA.

Además, hay que tener en cuenta que en Chile existe una alta prevalencia de TEA a nivel mundial con una cifra de diagnóstico de 1 en 51 niños (Yáñez et al, 2021).

Es por esto que debiese existir más información y educación para la población para lograr una detección temprana más eficaz, ya que cuando se interviene tempranamente a pacientes con TEA se logran mejores resultados.

Además, una mayor visibilización, inclusión y educación sobre el tema ayudaría a que la sociedad que desconoce de las características de un paciente con trastorno del espectro autista no haga prejuicios que nacen bajo esta desinformación sobre un tema tan complejo como lo es el TEA, y que en nuestro país afecta a niños, adolescentes, adultos y adultos mayores, por último en relación a lo anterior R.Q indica que: “Creo que hay un conocimiento general que implica mayores desafíos a nivel social, pero aún estamos lejos de comprenderlo más en profundidad.”

Por otra parte, cuando pensábamos sobre la musicoterapia en nuestras impresiones previas, no conocíamos mucho en cuanto al cómo se empleaba la música para tratar el TEA, y como esta podría fomentar el área social de los niños y niñas de nuestro país, pero a medida que avanzaba esta investigación fuimos aprendiendo las fortalezas que esta terapia tiene frente a otras terapias alternativas como el uso de la música como medio de comunicación entre el especialista y el usuario, además del innovador aporte que hace la musicoterapia utilizando diferentes técnicas artísticas en beneficio del área de la salud.

Primeramente analizando nuestras dos encuestas en cuanto al nivel de conocimiento sobre la musicoterapia, nos encontramos una opinión dividida, ya que las personas que están

ligadas al mundo del arte contestaron “saber más” en cuanto a musicoterapia, por otra parte, las personas que no estaban ligadas al mundo de las artes respondieron “no saber nada sobre el tema”, sin embargo en ambas encuestas respondieron desconocer que se podía utilizar musicoterapia para el tratamiento del TEA, lo que nos indica que se sabe bastante poco aún sobre esta terapia en nuestro país.

Por otra parte, y según lo que nos indicaba nuestro especialista en la entrevista, existe un trabajo por parte de asociaciones como ACHIM (Asociación Chilena de musicoterapia), por querer lograr mayor visibilidad de esta terapia alternativa, aún así, sigue existiendo poco conocimiento en la población chilena sobre la musicoterapia. Adicionalmente descubrimos que serían los usuarios en búsqueda de nuevos tratamientos y músicos los que estarían mayormente informados sobre esta terapia, R.Q nos dice:

“He notado mayor interés por parte de las personas por estudiar musicoterapia, incluso hay personas que llegan a musicoterapia y estas están mejor informadas que antes y saben más de qué trata.

Yo creo que mucha gente está en búsqueda de más opciones y el que consideran que la salud ya no es solamente medicamentos o un tratamiento específico, entonces siento que existe un despertar de alternativas que van más allá de la medicina oficial, pero todavía es poco, yo aun me sigo encontrando muy seguido con gente que piensa que la musicoterapia es poner una música, o una música grabada y que eso va a tener un efecto más prescriptivo”.

Tal como mencionaba nuestro musicoterapeuta aún se encuentra instalada una idea errónea sobre el uso de la música como herramienta profesional medicinal.

Recalamos que sigue habiendo poco conocimiento en la población sobre la musicoterapia, y la forma en que utilizan la música en sus sesiones, pero hay que considerar otro

punto importante y este es el tiempo que se lleva impartiendo en nuestro país, donde esta técnica sería relativamente nueva, hay que recordar que este postítulo empezó a funcionar en el año 1999, y no es sino en el año 2010 donde recién empiezan a aparecer las primeras publicaciones de musicoterapia escrita por musicoterapeutas profesionales en Chile.

Sin duda existe una ardua tarea por comprender y visibilizar aún más la aplicación que esta terapia tiene en diferentes áreas como cuidados paliativos, TEA, procesos de fin de vida, entre otros asuntos humanitarios.

Por último, hay que destacar que en nuestras nociones previas pensábamos que existían más musicoterapeutas a lo largo del país, pero en cambio, nuestro especialista nos planteó una perspectiva diferente, donde nos comenta que:

“Bueno desde lo que yo sé, somos un gremio pequeño y eso responde a varias cosas, partiendo de la base que la musicoterapia es una formación de postítulo, y somos poquitos y se da más en Santiago, entonces imagínate lo lento que va a hacer llevarlo a otros lugares del país”.

Bajo este planteamiento es que encontramos entre tantas cosas otra desventaja de atención en nuestro país, donde precisamente la gente de región tendría mayor complicación para poder acceder a este tratamiento, lo que en parte también podría explicar la poca visibilidad que aún mantiene esta terapia, hay que destacar también que para pacientes con diagnóstico de TEA tampoco existe una cobertura en el sistema de salud para su tratamiento, R.Q “entonces qué es primero, que existan pocos profesionales o que no haya un campo en salud mental o hospitales donde se requieran, siento que existe esa tensión”.

4.6.- Ejercicios prácticos y su impacto en el tratamiento del TEA.

En nuestra encuesta en la sección de pregunta abierta (anexo 3) nos encontramos con una respuesta que estaba relacionada al impacto de la música como terapia en el que un encuestado responde sobre la efectividad de esta, donde expone que: “Dudo que tenga efectos a largo plazo”.

Por el contrario, nuestro especialista nos explica algo totalmente distinto, ya que la efectividad, impacto y avance en la mayoría de los casos de niños y niñas con TEA que son tratados con musicoterapia son observables en el largo plazo, R.Q “si tú me preguntas por cambios, estos son súper sutiles y lentos.”

En la investigación previa encontramos diversos ejercicios musicales que se emplean en sesiones de musicoterapia, pero descubrimos que una de las técnicas que han tenido mayor impacto para el desarrollo de la habilidad social y que de una u otra manera se relaciona con las demás técnicas ha sido la improvisación, según nos explica nuestro especialista, un usuario con TEA “cuando está tocando con otra persona siente... siente que está con otra persona, finalmente entra nuevamente la improvisación y es super efectiva porque busca relacionarse con el otro”

Lo descrito por R.Q concuerda según lo explicado por Carpente en nuestro marco teórico, donde este resalta que en relación al ámbito social “Otra temática que ha dado buenos resultados es la improvisación musical en la terapia”, por lo que ambos coinciden en que es una técnica efectiva para los usuarios.

Por otra parte, hay que tener en cuenta que el avance de los usuarios con TEA en musicoterapia se logra visualizando la necesidad que presente la persona, es decir la evaluación caso a caso, R.Q “En el TEA por ejemplo las necesidades pueden ser de lograr interactuar con el otro, lograr tener reciprocidad, emociones compartidas. Yo detecto cuales son las necesidades y todo lo que yo haga musicalmente tienen que responder a esa necesidad.”, por lo que

primeramente el especialista identificará cuál será la herramienta terapéutica que abrirá el canal de comunicación musical entre ambos para luego emplear técnicas específicas con el usuario.

Otro punto importante es la llegada que tiene la música como tratamiento en los niños y niñas con TEA, ya que las sesiones con música son muy didácticas por la cantidad de instrumentos, juegos musicales, entre otros, que en ella se utilizan, esto hace que sean más llamativas para los niños y niñas, por lo que su impacto es muy positivo al ser una terapia poco invasiva y muy didáctica como dije anteriormente, además de no utilizar fármacos.

finalmente, en relación al desarrollo de la habilidad social hay que tener en cuenta algo muy importante y tal como lo menciona R.Q “la música es una interacción social”.

4.7.- Comparación entre la musicoterapia en relación a otras terapias alternativas ya existentes enfocadas al TEA.

Hay que partir diciendo que esta terapia siempre parte de la vinculación entre el especialista y su usuario, ya que establecer el vínculo a través de lo sonoro es un objetivo importante en la musicoterapia aplicada en niños y niñas con TEA según explica nuestro especialista en la entrevista, una vez lograda esa parte es donde empezaremos a reconocer los distintos beneficios de esta terapia, tales como:

- 1) Mejoras en habilidades emocionales y relaciones sociales.
- 2) Uso de la música para desarrollar destreza motora.
- 3) Soltura de coordinación motriz y desarrollo fisiológico.
- 4) Mejora de habilidades comunicativas.

- 5) Adquisición de memoria musical.
- 6) Desarrollo de la creatividad y espontaneidad.
- 7) Sentido de responsabilidad grupal.
- 8) Uso de la audición con el propósito de mejoramiento del lenguaje.
- 9) Aumento en la capacidad de discriminar sonidos y de escucha.

Dicho esto, en relación a otras terapias para niños y niñas diagnosticados con TEA, se considera que la musicoterapia podría tener mejores resultados que otras alternativas, ya que no se basa solamente en el uso verbal o de tareas establecidas, sino que además integra el arte como método de intervención, R.Q:

“Siento que tenemos ventajas o particulares como la posibilidad de interactuar significativamente, refiriéndose a la interacción con la otra persona y que es gratificante, donde no solo llegó a darte una instrucción o llego y te digo haz esto diez veces y yo te premio por eso, no, siento que se pueden lograr interacciones significativas sociales de una forma muy natural y sin usar la palabra como mediadora, además la música tiene la capacidad de permitir interacciones muy libres, si se trabaja como corresponde y a nivel profesional”.

En gran parte los beneficios que se extraen de la musicoterapia frente a otras terapias se deben a la habilidad psicopedagógica y didáctica que está ha demostrado tener para el desarrollo integral de las personas, sin embargo, esto no quiere decir que haya terapias más importantes que otras, sino que hay unas que pueden traer mayores beneficios que otras.

Para finalizar, hay que reconocer el gran aporte que esta terapia ha tenido en nuestro país y tal como queríamos demostrar con esta investigación poder visibilizar una nueva visión de utilización musical, esta terapia mediante la música ha logrado tratar diversos trastornos o enfermedades, así mismo Rodrigo Quiroga nos comenta que el aporte de la musicoterapia tiene relación con el poder “posicionar en un lugar importante el arte, la creatividad, la expresión como agentes de salud”, por esto es importante empezar a reconocer que el arte no solo está a la servidumbre del entretenimiento, tal como menciona R.Q “la música no es exclusiva de los artistas por un lado y tiene mucho que decir de tu bienestar, tú puedes ver muchas cosas con la música sin ser artista qué es lo que muchas veces se piensa, hay mucho que se puede hacer con las artes en general (las arteterapias)”.

Capítulo V.- Conclusiones.

Finalmente esta investigación ha cumplido su propósito el cual era poder contribuir en la visibilización de esta terapia que está enfocada en la utilización de la música como agente de salud, hay que recordar que esta tesis está especialmente orientada a descubrir cómo la musicoterapia y bajo qué técnicas puede mejorar el ámbito social de los niños y niñas con TEA, no cabe duda del importante rol que la musicoterapia ha adoptado para la atención de usuarios con TEA, aunque todavía queda mucho trabajo por delante en temas como la cobertura del sistema de salud hacia las familias con integrantes diagnosticados con este trastorno, así mismo se hace una crítica a la poca educación e información existente para la población del país, ya que es importante poder detectar y tratar a tiempo el TEA para conseguir cambios significativos, así mismo se debería prestar mayor ayuda por parte del estado a asociaciones como la ACHIM, debido a la relevancia y aporte que esta asociación tiene con la comunidad, sería bueno que las personas de las demás regiones del país también pudiesen asistir a terapias como las que se imparten en dicha asociación.

Hemos tratado de abarcar lo más ampliamente posible el trastorno del espectro autista sin embargo es muy complejo debido a la cantidad de aristas que esta posee, pero me gustaría hacer una invitación a poder investigar sobre temas que quedaron fuera como el fenómeno de la migración a Chile de familias que posiblemente tengan a un familiar con TEA y las posibilidades que tienen para poder atender a su familiar en nuestro sistema de salud, otro tema que parece nos parece importante y que no logramos abordar es el de la necesidad educativa diferenciada que necesitan las personas diagnosticadas con este trastorno y que en Chile no existen, teniendo que recurrir a las instituciones de formación educacional que no se adaptan a sus necesidades, esto trae consigo otro punto el cual es, ¿qué tan preparados están los docentes a la hora de tener a un alumno con el trastorno del espectro autista?.

Como país existe una deuda con estas personas, por ello espero que en un corto plazo se logre prestar más ayuda y cobertura a las familias que en muchos casos no disponen de los fondos suficientes para tratar a su familiar.

Título	La musicoterapia enfocada al autismo. Otra forma de tratamiento para niños y niñas con trastorno del espectro autista desde una mirada musical.
Alumno/a	Braulio Mauricio Barros Bordones

Pregunta o problema de investigación
No se ha investigado en profundidad cómo la musicoterapia y sus técnicas ayudan a desarrollar habilidades sociales en los niños y niñas con TEA.

Objetivo General
Analizar los beneficios de la musicoterapia en la vida de los niños y niñas con TEA, para así entender la importancia de la práctica instrumental o musical en esta terapia, con el fin de visibilizar una nueva alternativa de utilización musical en Chile.

Objetivos Específicos
<p>A) Comparar los beneficios de la musicoterapia en relación a otras terapias ya existentes para tratar el TEA.</p> <p>B) Investigar el conocimiento actual sobre esta terapia en Chile.</p>

C) Identificar el avance que los niños y niñas con TEA obtienen al recibir un tratamiento musical.

D) Indagar que ejercicios prácticos contribuyen al desarrollo social de los niños y niñas con TEA.

CATEGORÍAS	SUBCATEGORÍAS	PREGUNTAS
1.- Nivel de conocimiento sobre esta terapia en Chile.	1.- Nivel de conocimiento sobre el TEA.	1.- En base a su experiencia como musicoterapeuta, ¿Cuánto cree usted que se sabe en general sobre el TEA en nuestro país?, - respuesta negativa o positiva, ¿A qué cree que se debe ese fenómeno?
	2.- Nivel de conocimiento sobre la musicoterapia.	1.1.- En relación a la detección temprana del TEA, ¿Considera que ha mejorado la capacidad de detectar y diagnosticar con TEA a los niños y niñas de nuestro país?
	3.- Nivel de conocimiento entre los especialistas de terapias alternativas.	2.-Desde su perspectiva, ¿Cuánto cree que se sabe de la musicoterapia en Chile como terapia alternativa?
	4.- Alcance geográfico de la musicoterapia enfocada en el TEA en Chile.	2.1 ¿Cuánto cree usted que se sabe sobre la Musicoterapia en Chile para tratar el Autismo? 2.2.- ¿En qué consiste una terapia musical que se enfoca en niños y niñas con TEA? 2.3.- Se sabe que la musicoterapia ha tenido un gran alcance en el área de la salud para tratar diferentes necesidades de usuarios en el mundo, también he leído que cada cultura puede llegar a tener variaciones en la forma de llevar a cabo la terapia, en base a esto último, ¿ <u>Siente</u> usted que exista alguna diferencia entre un tratamiento musico terapéutico realizado en Chile, en relación a un tratamiento realizado en otro país y de ser así ¿Que considera que pudiese variar?.

		<p>3.-Además de la musicoterapia existen diferentes terapias y especialistas para tratar el TEA en niños y niñas, pero ¿Conoce usted si las demás áreas están en conocimiento de los beneficios que aporta la musicoterapia a estos niños?</p> <p>4.- ¿Según su criterio cree usted que las personas que viven en la capital tienen más acceso a este tipo de terapia en relación a las personas que viven en regiones?</p> <p>4.1.- ¿Sabe usted cuantos especialistas musicoterapeutas enfocados en TEA existen a lo largo de nuestro país?</p>
<p>2.- Ejercicios prácticos y su impacto en el tratamiento.</p>	<p>1. Ejercicios prácticos que dan resultado.</p> <p>2. Impacto de los tratamientos en niños y niñas con TEA.</p>	<p>1.- En torno a las terapias que lleva a cabo, ¿Podría nombrar ejercicio o técnicas que emplea en sus sesiones?</p> <p>1.1.- Para tener una vista más amplia, sobre la terapia ¿Qué diferencias existen en una terapia para un usuario en sus diferentes ciclos vitales? (pediátrico, adulto y geriátrico).</p> <p>1.1 ¿Podría describirnos en base a su maestría, cuales ejercicios siente usted que han tenido mejor resultado en los niños?</p> <p>2.- ¿En relación a la terapia en niños y niñas con TEA cuales son los objetivos que se propone el musicoterapeuta?</p> <p>2.1 ¿Podría comentar cual es el avance que ha detectado en el ámbito social de los niños?</p> <p>2.2.- ¿Cuánto tiempo demora observar cambios?</p>

<p>3.- Comparación entre la musicoterapia en relación a otras terapias ya existentes para tratar el TEA</p>	<p>1.- Beneficios de la terapia en relación a otras terapias.</p> <p>2.-Aporte de la musicoterapia en relación a otras terapias</p>	<p>Por otra parte, y para terminar las preguntas de esta entrevista me gustaría saber si:</p> <p>1.- ¿Considera que la musicoterapia tiene más beneficios en relación a otras terapias alternativas?</p> <p>1.1.- ¿En relación a lo anterior conoce si los niños y niñas con TEA tienen un mayor interés en la musicoterapia que en otras terapias?</p> <p>2.- ¿Cuál siente usted que ha sido el aporte de la musicoterapia en nuestro país?</p> <p>2.1- ¿Qué opina sobre el uso de medicación para tratar el TEA?</p>
--	---	--

Título	La musicoterapia enfocada al autismo Otra forma de tratamiento para niños y niñas con trastorno del espectro autista desde una mirada musical.
Alumno/a	Braulio Mauricio Barros Bordones

CATEGORÍA 1: Nivel de conocimiento en Chile.	
PREGUNTA	RESPUESTAS
<p>1.1- En base a su experiencia como musicoterapeuta, ¿Cuánto cree usted que se sabe en general sobre TEA en nuestro país? y ¿A qué cree que se deba tal fenómeno?</p>	<p>Rodrigo Quiroga: Tengo una impresión de que actualmente hay más presencia, conocimiento e incluso representación, cuando digo representación me refiero a la presencia en el cotidiano, por ejemplo en televisión, series que se encuentran dedicadas completamente a personas con diagnóstico de TEA, entonces tengo la impresión de que se encuentra más normalizado y visibilizado de alguna forma, aunque sigue siendo un tema complejo, ya que dentro de este espectro hay una cantidad enorme de variabilidad.</p> <p>Creo que hay un conocimiento general que implica mayores desafíos a nivel social, pero aún estamos lejos de comprenderlo más en profundidad.</p> <p>-Creo que este fenómeno de la visibilización puede ser multifactorial, parte de esto se debe al activismo que han tenido las personas con TEA, las que han visibilizado como es el vivir con ello, dentro de esa misma visibilización siento también que hay una mayor preocupación por detectar ciertas cosas en la infancia, creo que me pasa mucho también con pacientes adultos los cuales me han dicho “no, yo creo que tengo TEA”, osea que empiezan también a cuestionarse (como existen distintos grados), si es que es algo que uno tiene y no se ha dado cuenta. Entonces existen varios factores que contribuyen a que haya mayor alerta, por un lado, para detectarlo y abordarlo más tempranamente, y también creo que se entiende la visibilización como un camino hacia la integración.</p>

<p>1.2- Con relación a la detección temprana del TEA, ¿Considera que ha mejorado la capacidad de detectar y diagnosticar con TEA a los niños y niñas de nuestro país?</p>	<p>R.Q: (suspira) uuuy!... pucha, ahí yo tengo poca información actualizada y también no soy experto, pero puedo hablar desde mi impresión, con todo lo sesgado que eso está (entre una leve sonrisa), pero yo me he quedado con la impresión de que es un diagnóstico, pero yo me he quedado con la impresión de que es un diagnóstico de que... que si bien puede tener ciertos indicadores tempranos por decirlo de alguna forma, hay cierta reserva a tildar o a encajar o a diagnosticar muy temprano, tengo esa impresión, un poco porque es un diagnóstico complejo porque hay cosas que pueden verse parecidas a cierta edad y no ser necesariamente una neuro diferencia, sino que a lo mejor una cosa más atencional, incluso a veces más sensorial.</p> <p>Hay mucha atención a las alertas, pero tengo la impresión que el diagnóstico de TEA aún, y que no encuentro que este malo, yo ahí creo que es debatible, se trabaja con cierta cautela para no sobre diagnosticar y lograr certezas, ya que puede ser perjudicial un mal diagnóstico, esa es mi impresión y no sé si eso significa de que no haya una buena capacidad de detección, sino que más bien tengo la impresión solamente, de que es una actitud el cuándo y cómo diagnosticar.</p>
<p>2.1- Desde su perspectiva, ¿Cuánto cree que se sabe de la musicoterapia en Chile como terapia alternativa?</p>	<p>R.Q: Siento que estamos mejor que antes, eso está claro, existe mayor curiosidad de las personas ante este tratamiento, también un trabajo importante de las asociaciones, como la asociación chilena de musicoterapia (ACHIM), y que siempre están visibilizando esta terapia, yo también hago clases en la Universidad de Chile y he notado mayor interés por parte de las personas por estudiar musicoterapia, incluso hay personas que llegan a musicoterapia y estas están mejor informadas que antes y saben más de qué trata. Yo creo que mucha gente está en búsqueda de más opciones y el que consideren que la salud ya no es solamente medicamentos o un tratamiento específico, entonces siento que existe un despertar de alternativas que van más allá de la medicina oficial, pero todavía es poco, yo aún me sigo encontrando muy seguido con gente que piensa que la musicoterapia es poner una música, o una música grabada y que eso va a tener un efecto más prescriptivo, como que tal música te va a producir tal cosa, yo creo que esa sigue siendo la creencia más errónea y la más instalada que como musicoterapeuta hemos tenido que modificar.</p>
<p>2.2- ¿Cuánto cree usted que se sabe sobre Musicoterapia en Chile para tratar el Autismo?</p>	<p>R.Q: Mira si lo comparamos con otras áreas, porque la musicoterapia se puede trabajar desde el embarazo con el fin de mejorar vínculos, hasta en la ayuda con el proceso del fin de la vida, en todo ese espectro se puede trabajar con musicoterapia, y a que voy con esto, de que tengo la impresión, de que, en necesidades especiales hay un poco más de conocimiento, se conoce más por ejemplo sobre la musicoterapia en TEA probablemente, que de la musicoterapia en fin</p>

	<p>de vida, cuidados paliativos o con mujeres embarazadas, y creo que tiene que ver con que finalmente ante las necesidades especiales muchas opciones se quedan cortas, entonces ahí viene esa búsqueda del “qué más hago” o “que funciona y que no funciona”, y ahí es donde yo creo que cobra mayor visibilidad otras terapias que pueden ir en ese camino, entonces sí, sí creo que se sabe más que algunas otras, no tanto, pero se sabe más.</p>
<p>2.3- ¿En qué consiste una terapia musical que se enfoca en niños y niñas con TEA?</p>	<p>R.Q: (con un sentimiento de motivación explica qué): siempre cuesta definir la musicoterapia, pero en musicoterapia toda la terapia parte de un vínculo, entonces, vamos a partir de la base de que si hay un paciente con TEA y hay un terapeuta, lo que se va a buscar es establecer un vínculo, pero con mayor razón en chicos TEA, encontrar el vínculo es un objetivo importante, entonces la música que se hace en una sesión de chicos con TEA está muy al servicio, siento yo, de generarle algún tipo de vinculación, de respuesta a veces, aunque sea unilateral o de interacción ojala recíproca, a través de lo sonoro, musical, de lo no verbal, a diferencia de otras terapias donde si esta la palabra para poder crear ese vínculo, pero cuando no está la palabra como una opción, aunque puede estarlo, pero con algunas limitaciones, la música cobra un lugar muy importante para lograr esa vinculación y a partir de ahí generar cambios, entonces, yo creo que específicamente en el caso del trabajo con TEA, se usa mucho el hacer música, no solo el escuchar, sino que, el hacer música en el momento, porque se va haciendo en respuesta a la respuesta de la persona, por decirlo de alguna forma, además se ofrecen instrumentos musicales, se hacen propuestas, llamados musicales por parte del terapeuta, con el fin de ver que interacción se da y todo lo que sucede ahí dice algo, osea, si el niño no toca, si no mira o si el niño si toca y si mira, ¿qué es lo que toca? y ¿qué pasa cuando el toca?, yo repito eso, ¿se da cuenta de que por ejemplo yo lo estoy imitando?, ¿me incluye en su percepción, o incluso propone algo?, entonces es como que se diera una comunicación e interacción musical, que va haciendo la base para ir trabajando cosas y ahí es donde la música tiene su gracias porque todo esto pasa más allá de la palabra, entonces, ¿cómo se ve una sesión de musicoterapia?, es escuchar música, con mucha propuesta del terapeuta y con mucho respeto tomar lo que surge de la persona aún si eso es un silencio y hacer pequeñas propuestas, así se va dando una especie de danza en la interacción, la idea también es que estén los instrumentos a disposición para la persona, esas son la herramientas a usar.</p>
<p>2.4- Se sabe que la musicoterapia ha tenido un gran alcance en el área de la salud para tratar diferentes</p>	<p>R.Q: Si así es, lo abordaré desde dos lados; Un lados son los estilos de cada país, que pueden estar muy marcados, el estilo de trabajar de Estados Unidos, muy esquemático, cognitivo, muchas veces muy ligado al entrenar a través de la música, otro ejemplo los argentinos, mucho más psicoanalítico, esos a eso me refiero con estilos y</p>

<p>necesidades de usuarios en el mundo, también he leído que cada cultura puede llegar a tener variaciones en la forma de llevar a cabo la terapia, en base a esto último, ¿Siente usted que exista alguna diferencia entre un tratamiento musical terapéutico realizado en Chile, con relación a un tratamiento realizado en otro país y de ser así, ¿Que considera que pudiese variar?.</p>	<p>culturalmente, claro, la forma de hacer musicoterapia cambia, pero en relación a lo que comentas va más que nada a que, cuando uno trabaja con alguien, así cómo se trabaja con visión de genero también se trabaje con visión cultural, porque muchas veces la persona viene de otra cultura y no es lo mismo trabajar con alguien donde sus raíces culturales y por ende musicales, están enraizadas en otras culturas como la cultura mapuche, estadounidense, chilena, etc.; No es lo mismo porque su ISO o identidad sonora es distinta, entonces voy a tratar de comunicarme desde ese lugar con la persona y para ella puede ser super ajena, entonces no va a tener un real significado el tratamiento para esa persona, debo ser consciente de cuál es el background cultural-musical e incluso familiar quizá, para saber a qué música ha estado expuesta, así tengo más posibilidades de encontrar un punto significativo con esa persona, que resuene, se asocie con algo, el terapeuta entonces debe ser consciente de las diferencias culturales y por ende musicales, en la música que a uno le gusta y la música que uno hace. Y bueno en Chile hay una escuela (refiriéndose musicalmente), también, en donde los musicoterapeutas chilenos nos formamos en la Universidad de Chile, y donde también tenemos un estilo de cómo hacer la terapia, en donde todos los colegas estamos muy conscientes de las diferencias culturales antes de trabajar.</p>
<p>3.1- Además de la musicoterapia existen diferentes terapias y especialistas para tratar el TEA en niños y niñas, pero ¿Conoce usted si las demás áreas están en conocimiento de los beneficios que aporta la musicoterapia a estos niños?</p>	<p>R.Q: mhhh... Tengo un universo un poco reducido, pero tengo la impresión de que si, que si saben que la musicoterapia es una alternativa para tratamiento del TEA, de hecho cuando trabaje en la clínica de las condes, conocí a una neuróloga que recomendaba a sus pacientes tener musicoterapia, ahora puede que aun este a un nivel en el que el profesional ha escuchado sobre musicoterapia y que va desde su propia voluntad integrarlo en su tratamiento porque lo consideran algo valioso, pero no siento que sea algo más institucionalizado. Sigue siendo, creo yo, que es por demanda espontánea.</p>
<p>4.1- ¿Según su criterio cree usted que las personas que viven en la capital tienen más acceso a este tipo de terapia con relación a las personas que viven en regiones?</p>	<p>R.Q: ¡Si, totalmente! (entre risas), osea sí, yo creo que eso no es secreto para nadie y no solo con las terapias, sino también con la salud mental, especialidades médicas, y un montón de cosas. Yo trabajo en un hospital que es un referente oncológico, y está lleno de personas que vienen de regiones porque no hay en sus ciudades, entonces imaginate, si hablamos a ese nivel, como lo es el cáncer, el cual es una enfermedad que ha tenido mucha prioridad en el área de la medicina, entonces con mayor razón sobre la musicoterapia.</p>
<p>4.2- ¿Sabe usted cuantos especialistas musicoterapeutas</p>	<p>R.Q: Bueno desde lo que yo sé, somos un gremio pequeño y eso responde a varias cosas, partiendo de la base que la musicoterapia es una formación de postítulo, y somos poquitos y se da más en</p>

<p>enfocados en TEA existen a lo largo de nuestro país?</p>	<p>Santiago, entonces imagínate lo lento que va a hacer llevarlo a otros lugares del país.(...), todo lo que hay se ha hecho a pulso, fueron tres personas que estudiaron fuera de Chile las que abrieron el posgrado y la han mantenido a pulso, porque no es fácil tampoco mantener una carrera o un postgrado que no es tan oficial, o que no es como otra de las cosas más demandadas, ha costado y reconozco mucho el esfuerzo de esas personas que han logrado mantener este postítulo adelante, he sabido también que hay otros postítulos de otras terapias que han tenido que cerrar. Entonces existen varios factores, llevamos poquitos años funcionando, salen pocas promociones y tampoco existe un campo instaurado para trabajar, entonces qué es primero, que existan pocos profesionales o que no haya un campo en salud mental o hospitales donde se requieran, siento que existe esa tensión.</p>
--	--

<p>CATEGORÍA 2: Ejercicios prácticos y su impacto en el tratamiento.</p>	
<p>PREGUNTA</p>	<p>RESPUESTAS</p>
<p>1.1- En torno a las terapias que lleva a cabo, ¿Podría nombrar ejercicio o técnicas que emplea en sus sesiones?</p>	<p>R.Q: Si, en general en musicoterapia existen divisiones de las cuales se extraen las técnicas activas y las técnicas receptivas; En las técnicas activas la persona con la que se está trabajando se le pide que haga más cosas, ya sea con los instrumentos que están a su disposición o cantando, y que de alguna forma participe de la creación musical y dentro de esto, la improvisación terapéutica, la que no es igual a la improvisación que se utiliza quizá en el jazz por ejemplo, es super común, y puede tomar diferentes formas, pero cuando se trabaja con niños, ellos tienden a ser super naturales al improvisar, mucha de la música que se crea entonces, es improvisada, considero que esta herramienta es muy utilizada, está también la escucha de canciones, cada herramienta tiene su gracia, la improvisación te expone un poco a lo espontáneo, a lo que surge en el momento, y todo dice algo desde el momento en el que la persona toma el instrumento, y el cómo toca, suave o fuerte, todo eso dice algo. Por otro lado, la escucha musical de alguna canción conocida, que sobre todo en los hospitales, por ejemplo, es una buena técnica, porque implica que en un hospital en el que el ambiente es inhóspito y los niños pueden estar asustados, el escuchar una canción que ellos conocen o reconocen, les trae una sensación de calma, seguridad, etc. También está la composición musical, en cada una hay un montón de posibilidades.</p>
<p>1.2- Para tener un campo más amplio de análisis, sobre la terapia ¿Qué</p>	<p>R.Q: Bueno es super complejo responder a las diferencias entre cada etapa vital, pero siempre que uno trabaja con alguien busca responder a la necesidad de la persona, por ejemplo, una mujer embarazada en</p>

<p>diferencias existen en una terapia para un usuario en sus diferentes ciclos vitales? (pediátrico, adulto y geriátrico).</p>	<p>el que es su primer embarazo, puede estar nerviosa, etc. Ahí la necesidad por ejemplo podría ser, “empezar a vincularse con su hijo antes de que nazca”, por un lado, exponerla a la música y con eso en el fondo tener otras herramientas después cuando nazca el bebé, como por ejemplo pedirle que le escriba una canción a su hijo, eso, por un lado. En el TEA por ejemplo las necesidades pueden ser de lograr interactuar con el otro, lograr tener reciprocidad, emociones compartidas. Yo detecto cuales son las necesidades y todo lo que yo haga musicalmente tienen que responder a esa necesidad.</p>
<p>1.3- ¿Podría describirnos en base a su maestría, cuales ejercicios siente usted que han tenido mejor resultado en los niños y niñas con TEA?</p>	<p>R.Q: Bueno, la improvisación libre funciona muy bien, porque permite justamente eso, que es como, no llegar con algo preestablecido, sino que justamente responder a algo que está pasando en el momento, si yo llego y pongo a disposición un set de instrumentos, tomo uno, y veo que no produce nada o a lo mejor se asusta, lo dejo ahí y pruebo otro, o si yo me acerco y eso produce más bien un rechazo, entonces me alejo y pruebo tocar desde más lejos, más suave, entonces voy probando distintas cosas para poder responder a lo que vaya necesitando el niño y si él responde musicalmente, perfecto, ya tengo algo que puedo usar, y a lo mejor imito eso, cosa de que el note que lo estoy escuchando y ver qué pasa con esto, o quizá el toca y en el escenario más ideal terminamos tocando juntos y sobre todo en los niños con TEA. En el fondo si no hay lenguaje es solamente estar observando lo que uno interpreta del comportamiento.</p>

<p>2.1- ¿Con relación a la terapia en niños y niñas con TEA cuales son los objetivos que se propone el musicoterapeuta?</p>	<p>R.Q: Bueno, ahí yo creo que son muy vinculares, no olvidar siempre el caso a caso, lo más básico es que tolere la presencia de algunos sonidos y una vez pasando esa barrera, lograr que interactúe, que haya proposiciones de ideas musicales, y ver cómo responde a todo eso. Muchos de los objetivos están relacionado entonces a lograr alguna iniciativa de comunicación de parte de él, de la intención comunicativa, y que puede pasar en un rango de semanas o en la primera sesión, no se sabe, pero una vez de que está la intención comunicativa, lograr la reciprocidad, ahí ya entra un poco más lo intersubjetivo, es decir, estamos tocando juntos, pero estamos tocando juntos o él está tocando por su parte, eso se nota, entonces por ejemplo si el toca y parte tocando por su lado, el objetivo va a ser lograr llegar a una interacción musical más conjunta, donde se note que estamos compartiendo esa música y eso es más recíproco, esto es así se va avanzando de a poco, dicho sea eso, los trabajos con TEA son largos.</p>
<p>2.2- ¿Podría comentar cómo logra un avance en el ámbito social de los niños y niñas con TEA?</p>	<p>R.Q: Yo creo que una de las ventajas que tenemos nosotros como musicoterapeuta es que la música, esto puede sonar un poquito a generalidad, pero no lo es tanto, yo he visto que sí, tiene una mejor entrada por el solo hecho de motivar tal vez más a chicos con necesidades especiales, no solo en TEA, ya que la música por el hecho de ser música llama más la atención que la palabra o que la instrucción verbal, con eso ya tenemos un punto ganado, además tenemos una variedad de instrumentos porque no todos van a funcionar igual e incluso llegan a haber favoritos, entonces tenemos una variedad de estímulos, por decirlo de alguna forma, por las que podemos probar donde se abrirá el canal de comunicación, entonces cuando se logra hacer algo así, como lograr una interacción o comunicación, algo más recíproco, ese ya es un gran avance, en el fondo la música es una interacción social, cuando se hace en una banda está normada por ciertas reglas, pero la interacción social musical en una terapia es super libre, pero no por eso menos significativa, o sea, uno cuando está tocando con otra persona</p>

	<p>siente... siente que está con otra persona, finalmente entra nuevamente la improvisación y es super efectiva porque busca relacionarse con el otro, sobre todo en casos con TEA y de una manera que es menos amenazante o más conocida incluso, porque como no es verbal, se puede trabajar en personas que aún no tienen lenguaje como los bebés, los bebés también responden a la música y sus ritmos de una manera espontánea, en tal caso se estaría trabajando a niveles previos a la adquisición del lenguaje, por lo que es más fácil y básico... básico en el sentido de basal. En la improvisación justamente se está pensando en la interacción humana, sin tantas reglas y que no necesita muchas palabras.</p>
<p>2.3- ¿Cuánto tiempo demora observar cambios?</p>	<p>R.Q: Bueno como lo comente es super relativo, he trabajado con chicos que en una primera sesión en la que los papás estaban con ellos, a veces como espectadores y otras en las que se integraban a la sesión, eso era super ventajoso porque habían veces en las que ya desde la primera sesión ellos notaron que su hijo había tenido una actitud o un comportamiento que no habían visto en otras terapias, solamente por el hecho de interactuar con música (...), pero si tú me preguntas por cambios, estos son súper sutiles y lentos .</p>

Categoría 3: Comparación entre la musicoterapia con relación a otras terapias ya existentes para tratar el TEA:

<p>1.1- ¿Considera que la musicoterapia tiene más beneficios con relación a otras terapias alternativas?</p>	<p>R.Q: Yo considero que tiene ventajas o particularidades porque si se mide por efectividad, no sería tan osado decir que es más efectiva que otras, por ejemplo entiendo que las terapias A-B-A, que tiene relación a cosas más comportamentales, como el entrenar ciertas habilidades sociales, es la que lleva la delantera en términos de eficacia, pero siento que tenemos ventajas o particulares como la posibilidad de interactuar significativamente, refiriéndose a la interacción con la otra persona y que es gratificante, donde no solo llegó a darte una instrucción o llego y te digo haz esto diez veces y yo te premio por eso, no, siento que se pueden lograr interacciones significativas sociales de una forma muy natural y sin usar la palabra como mediadora, además la música tiene la capacidad de permitir interacciones muy libres, si se trabaja como corresponde y a nivel profesional.(...) Además el disfrute de la interacción humana es super importante en este contexto porque justamente estamos buscando que ese temor social o esa ansiedad social se empiece a disipar.</p>
---	---

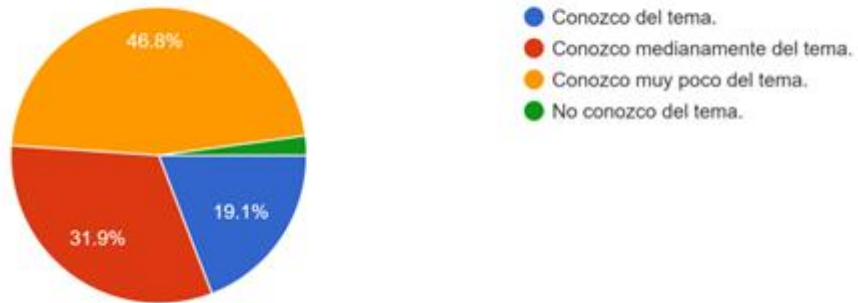
<p>1.2- ¿Con relación a lo anterior conoce si los niños y niñas con TEA tienen un mayor interés en la musicoterapia que en otras terapias?</p>	<p>R.Q: En mi experiencia sí, es mucho más llamativo trabajar con música y sonidos.</p>
<p>2.1- ¿Cuál siente usted que ha sido el aporte de la musicoterapia en nuestro país?</p>	<p>R.Q: Yo pienso, y en general probablemente, más allá de con quién se trabaje, sería, posicionar en un lugar importante el arte, la creatividad, la expresión como agentes de salud, porque usualmente la música se queda mucho para los artistas y el disfrute, como que uno se relaciona más desde el espectador o consumidor, pero la musicoterapia lo que hace un poco es cambiar eso y poner a la música en un lugar bien central para la misma salud, mediante las opciones que ofrece como el ser creativo, expresarse, para vincularse con otro, siento que ese es el aporte, va a seguir siendo el aporte, osea, el decir que la música no es exclusiva de los artistas por un lado y tiene mucho que decir de tu bienestar, tú puedes ver muchas cosas con la música sin ser artista qué es lo que muchas veces se piensa, hay mucho que se puede hacer con las artes en general (las arteterapias).</p>
<p>2.2- ¿Qué opina sobre el uso de medicación para tratar el TEA?</p>	<p>R.Q: uyyy! no la conozco (entre risas), se encuentra un poco apartada de mi expertis, bueno yo te podría decir mi sentir sobre la medicación en general y que obviamente aplica para casos TEA, yo creo que es muy necesaria, siempre y cuando responda realmente a la necesidad de la persona, por ejemplo, una persona que lo está pasando muy mal porque el desborde emocional es muy grande, si la medicación te va a ayudar a sentir mejor, estar más regulado y mejora la calidad de vida entonces tiene todo el sentido del mundo, a lo mejor donde siento que se empieza a pasar un límite, es cuando la medicación viene a responder otros intereses, y a que el niño traiga la menor cantidad de problemas posibles, por decirlo de alguna forma y guardando todos los matices, claro se puede caer entonces en un exceso de medicación, creo yo que es una visión super general sobre la medicación de cuando es necesaria y cuando no.</p>

Anexo N°3

Encuesta a personas ligadas al mundo del arte, muestra 47.

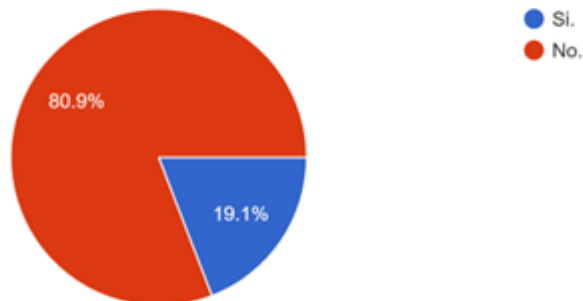
En relación a tu nivel de conocimiento, ¿Cuánto sabes sobre el Trastorno del espectro autista?.

47 respuestas



¿Sabes cómo se diagnostica a una persona con TEA?.

47 respuestas



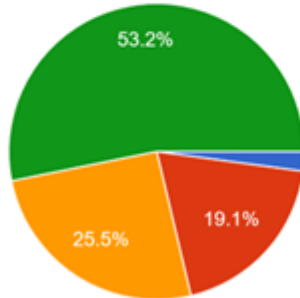
En base a tus nociones, ¿Conoces características de una persona con TEA?.

47 respuestas



Con respecto al tratamiento, ¿Conoce usted profesionales que se especialicen en terapias para TEA?.

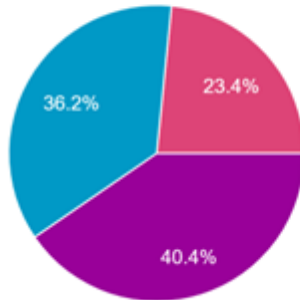
47 respuestas



- Poseo un alto nivel de conocimiento.
- Medianamente, podría mencionar al menos tres.
- Muy poco, podría mencionar al menos uno.
- No conozco a ningún especialista relacionado al TEA.

De acuerdo a tu opinión, ¿Cuánto conoces acerca de la musicoterapia?.

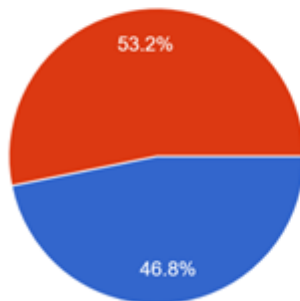
47 respuestas



- Mucho, pues reconozco las diferentes técnicas que se emplean en esta tera...
- Medianamente, pues reconozco algunas técnicas que se emplean en esta tera...
- Muy poco, pues reconozco al menos una técnica empleada en esta terapia.
- Nada, pues no sé de que trata.
- Medianamente.
- Muy poco.
- Nada.

En relación a lo anterior, ¿Sabías que se puede usar musicoterapia para tratar el TEA?.

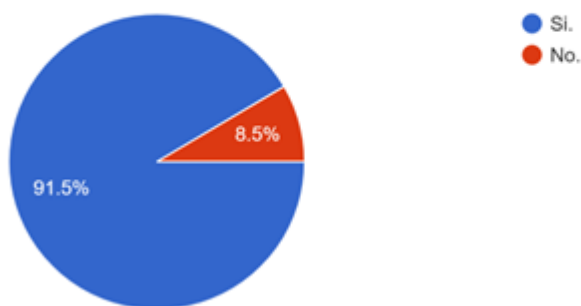
47 respuestas



- Si.
- No.

Referente a la musicoterapia, ¿piensas que se logren resultados con esta terapia?.

47 respuestas



Por último, desde tu perspectiva como músico, ¿Qué te parece este nuevo enfoque de utilizar música para tratar patologías?

Me parece fantástico, personalmente creo que debería masificarse aún más este tipo de prácticas y sobre todo aumentar la cantidad de especialistas.

- Me parece una gran iniciativa en pos de democratizar la educación musical.

- Me parece muy bueno que se haya abierto este nuevo enfoque de utilizar la música para tratar el TEA e incluso abarcar más patologías aún.

También creo que incluso se puede abrir una puerta para que los músicos tengan la oportunidad de ayudar a tratar y también se abre una puerta de carácter laboral.

- Me parece que la música es una forma de entrar en lo abstracto y activa la imaginación y la creatividad de las mentes con o sin patologías, así que imagino que de todas maneras es positivo para el proceso de ayuda, el conectar con la mente de alguien que quizás no trabaja en los mismos parámetros formales de comunicación, y así llegar a generar una comunicación íntima con las personas involucradas en el proceso.

- Me parece una excelente idea, en el entendido de que hay mucho por descubrir con respecto al poder sanador que subyace en la música.

- Muy bueno, se sabe que la musicoterapia es muy efectiva, y a diferencia de otros tratamientos es muy respetuosa con los procesos y cuerpos de quienes se tratan con ella. También me parece hermoso que la música trascienda el aspecto netamente artístico, y sea una alternativa para sanar a la gente.

- La música siempre es una buena herramienta integradora, se pasa mejor en grupo. Se que uno de los síntomas es la dificultad para poder desarrollar una interacción social "normal", y por eso siento que la musicoterapia, sobre todo colectiva, puede brindar cimientos fuertes y estables a las personas con TEA para poder mejorar sus problemas comunicativos y recreativos.

- Me parece un método revolucionario e innovador, ya que no abusa de medicamentos que pueden generar a largo plazo un daño en nuestra salud. Además, este tratamiento podría ser más económico abarcar un amplio abanico de patologías que aún no tienen un tratamiento funcional con los tradicionales fármacos.

- Me parece una opción demasiado acertada, ya que las frecuencias en musicoterapia estimulan áreas de nuestro cerebro que con la frecuencia normal no se ven visualizadas. Y desde mi experiencia ya que utilizo bastante las frecuencias para concentrarme o meditar, siento que le sirve no solo a las personas con TEA, para todas las personas podría servir el escuchar música en diferentes y altas frecuencias.

- Desconozco del tema, pero en tanto sea una vía efectiva para el tratamiento de patologías me parece bien.

- Me parece la música puede llegar a ser un buen medio para estimular y afectar a una persona de forma positiva.

- Me parece muy interesante que se utilice la musicoterapia para el tratamiento del TEA. La música tiene cualidades extraordinarias que pueden ayudar mucho en mejorar la calidad de vida de las personas con patologías.

- Considero que es un gran avance ya que está científicamente comprobado de que la música genera más habilidad sea quien sea, por lo tanto, introducirla como terapia facilitará que estas personas puedan desarrollar sus habilidades a su ritmo.

- Me parece un excelente enfoque ya que la música afecta al cerebro de manera muy positiva a lo que tiene avances, en el caso como músico en el cerebro cuando uno toca un instrumento o escucha un tipo de música ocurren millones de cosas, así que me parece excelente.

- Me parece muy bueno, ya que la música puede curar muchas enfermedades.

La música es medicina.

- Me parece muy interesante. Para mí, todo el ejercicio del arte y sus diferentes disciplinas puede beneficiar a la gente en muchos aspectos, que abarcan desde la educación, la crianza, el aprendizaje psicomotor, las relaciones interpersonales, etc. Me gustaría saber más sobre musicoterapia.

- Perfecto, la música y las artes en general son muy sanadoras y terapéuticas.

- Me parece muy interesante, la música es algo mucho más que un mero sonido, es parte fundamental del humano, y el utilizarla en tratamiento me parece algo muy positivo.

- Muy extraño... Las personas con autismo suelen tener problemas con los estímulos sonoros, así que el grado de control de estímulos sensoriales debería ser absurdamente alto para que no les moleste.

- Creo que es un método didáctico e interactivo, un lenguaje nuevo que puede servir como instrumento de expresión y una alternativa de conexión y comunicación para personas neurodivergentes.

- Me parece bien que se pueda aplicar en tratamiento para el TEA.

- Me parece maravilloso, ya que el trastorno de espectro autista necesita de especialistas y alternativas de tratamientos, creo que aún existe mucho desconocimiento del trastorno. Hoy en

día las estadísticas señalan que ha habido un aumento de niños con TEA, y pese a que el DUA permite enfocar el proceso de enseñanza/aprendizaje a niños con NEE, sigue la necesidad de herramientas adecuadas para los docentes que trabajen con estos niños.

- Me parece excelente, el poder de la música es inimaginable y abre un mundo de posibilidades, hay mucha evidencia que lo avala también, así que me parece excelente.

- Dudo que tenga efectos a largo plazo.

- Es un enfoque fascinante, pues se ha descubierto que la música ayuda a funcionar ciertas áreas del cerebro, y no sería de extrañarse que ayude también a personas con TEA.

- La música al ser un fenómeno que tiene que ver con vibraciones es muy probable que ciertas patologías al ser tratadas con sesiones de musicoterapia puedan ser un vehículo de sanación.

- Pienso que es muy necesario, la música es necesaria en la vida de todas las personas creo yo, está comprobado que la música afecta a nivel cerebral segregan ciertas hormonas dependiendo del tipo de música que estés escuchando, yo misma estuve en sesiones de musicoterapia podría decir, genera un efecto calmante.

- Las artes en general siempre alivian diferentes tipos de trastornos, los sonidos son capaces de conectar cuerpo y ser y sanar casi todo tipo de dolores.

- La música se ha utilizado para diversas afecciones en diversas culturas y tiempos. encuentro maravilloso que se ocupe la música para tratar patologías, porque esta tiene la capacidad de llegar a ciertas emociones y sensaciones como la calma, la nostalgia, la alegría, la paz, etc.

También, tiene la capacidad de poder traer recuerdos a personas con Alzheimer.

- La música puede ser utilizada de manera muy positiva en la mente del ser humano.

- La música evoca sentimientos, los sentimientos son la forma más antigua de dialogar, y si no se puede hablar mediante palabras con una persona, lo más eficaz sería apelar a lo que todo ser humano tiene, sentimientos, y posiblemente también ellos logren expresarse de una forma más cómoda por otros medios.

- Es una excelente búsqueda, siento que puede realmente ayudar a las personas Todo avance al bien estar de patologías o condiciones resulta afable en el transcurso de la vida.

- Primordial para un desarrollo integral en función del crecimiento de autonomía y capacidades en diversos ámbitos. En el caso de la música puede ser utilizada como puente de comunicación, liberación y sensibilidad entre su mundo interno y externo.

- Considero que es muy necesario para comprender diferentes comportamientos desde una visión más introspectiva.

- Tengo entendido que la música genera una enorme actividad cerebral. Parece ser que esto ayuda a promover un foco o estado mental, mediante los sentimientos y la actividad cerebral, que podría favorecer la generación de calma, concentración, introspección, seguridad, etc.

- Además, viendo cómo la música puede actuar con tanta profundidad en la psique de una persona, me parece que orientarla a la terapia resulta un foco bastante interesante y positivo.

- Me parece una idea muy novedosa, y con mucha argumentación.

- Un gran aporte que necesita un amplio espacio de investigación

Ya se han tratado otros tratamientos relacionados a la música en otras patologías como la demencia, si ayuda al paciente bien si no lo ayuda también está bien, siempre se pueden optar por otras opciones.

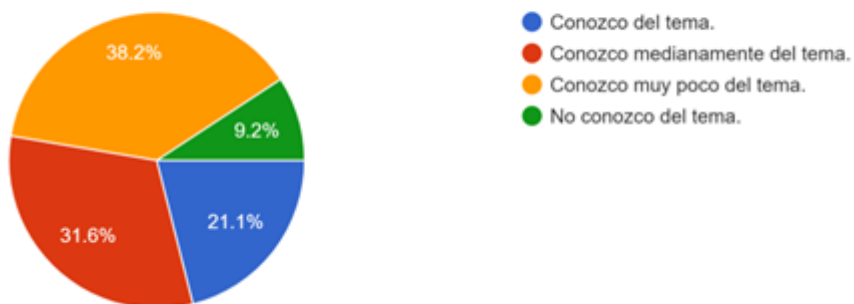
- Me parece genial... Sin embargo, dudo de la efectividad.

- Me parece necesaria porque las soluciones actuales son estar drogado en pastillas que inhiben sentir y la música es conocida por enseñarnos a nosotros mismos.

Encuesta a personas sin relación al mundo del arte, muestra 76.

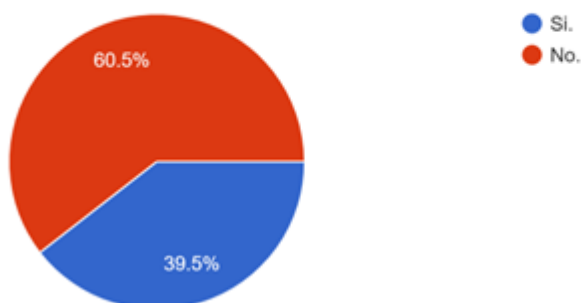
En relación a tu nivel de conocimiento, ¿Cuánto sabes sobre el Trastorno del espectro autista?.

76 respuestas



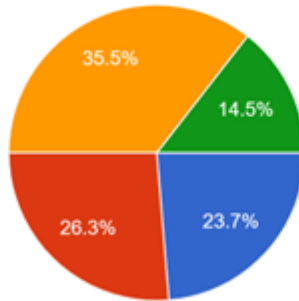
¿Sabes cómo se diagnostica a una persona con TEA?.

76 respuestas



En base a tus nociones, ¿Conoces características de una persona con TEA?.

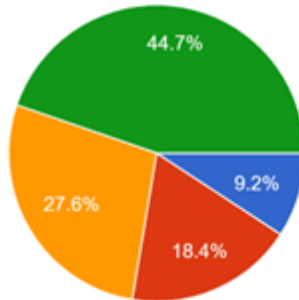
76 respuestas



- Si, conozco las características para un diagnóstico con TEA.
- Medianamente, podría mencionar más de dos características del TEA.
- Muy poco, podría mencionar al menos una característica del TEA.
- No podría mencionar ninguna característica del TEA.

Con respecto al tratamiento, ¿Conoce usted profesionales que se especialicen en terapias para TEA?.

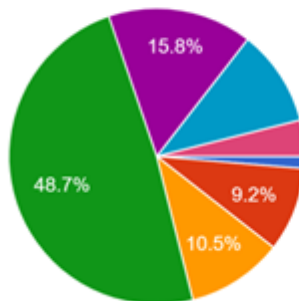
76 respuestas



- Poseo un alto nivel de conocimiento.
- Medianamente, podría mencionar al menos tres.
- Muy poco, podría mencionar al menos uno.
- No conozco a ningún especialista relacionado al TEA.

De acuerdo a tu opinión, ¿Cuánto conoces acerca de la musicoterapia?.

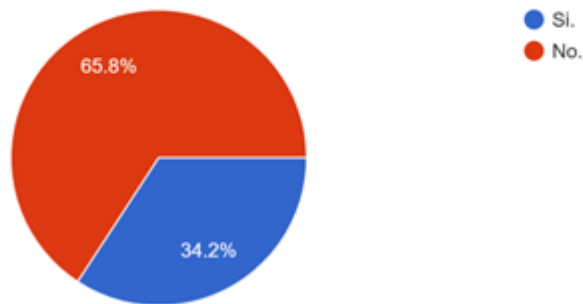
76 respuestas



- Mucho, pues reconozco las diferentes técnicas que se emplean en esta terapia.
- Medianamente, pues reconozco algunas técnicas que se emplean en esta terapia.
- Muy poco, pues reconozco al menos una técnica empleada en esta terapia.
- Nada, pues no sé de que trata.
- Muy poco, pues reconozco al menos una técnica empleada en esta terapia.
- Medianamente, pues reconozco algunas técnicas que se emplean en esta terapia.
- Mucho, pues reconozco las diferentes técnicas que se emplean en esta terapia.

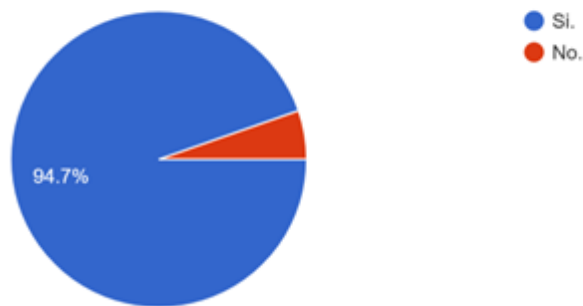
En relación a lo anterior, ¿Sabías que se puede usar musicoterapia para tratar el TEA?.

76 respuestas



Referente a la musicoterapia, ¿piensas que se logren resultados con esta terapia?.

75 respuestas



Por último, desde tu perspectiva, ¿Qué te parece este nuevo enfoque de utilizar música para tratar patologías?

- Creo que sería muy buena idea implementar cosas nuevas y que las personas que tengan TEA les llame la atención ya que es difícil lograr la atención de estas personas. Es una muy buena opción de apoyo para relajar a los pacientes y a todos.

- Espectacular, ya que es bueno tener alternativas no medicadas para los TEA, en especial si les ayudarán a regular sus emociones y/o comportamientos.

- Me parece muy bien, ya que les servirá para relacionarse con más personas que tienen su misma condición.

- Les servirá para mejorar su expresión y gestualidad.

- Me parece una muy buena opción. Que se busquen más soluciones para ayudar a las personas.

Bien, ya que es bueno que familias con integrantes con TEA puedan optar a distintas formas de terapia.

- Encuentro muy bueno y aporte de muchos beneficios en esta patología.
- Siempre es bueno usar otros métodos y no solo lo tradicional... Además, la música tiene bastantes aspectos positivos para la salud.
- Es bueno probar distintos ámbitos, más allá de solo conversar o buscar la manera tradicional de terapia, esto es más común de lo que uno piensa y sería maravilloso cambiar para que disfruten al mismo tiempo.
- Estupendo la música es algo global.
- Bueno ya que la música es una terapia en la cual se puede conseguir muchas soluciones para la vida.
- Muy buena idea ya que es algo nuevo para las personas con TEA.
- Me parece y confío que será un gran aporte. La música bien utilizada es una muy buena medicina.
- Genial. Mientras ayude a los afectados.
- Creo que probar nuevas técnicas para tratar patologías es algo novedoso y puede ayudar a muchas personas.
- En mi opinión para buscar una metodología que pueda avanzar o progresar todo es bueno probar cosas nuevas para una mejora o buscar una solución para muchas personas que lo necesitan.
- Me parece que es un avance más y muy bueno para así poder ayudar a los pequeños con otra técnica.
- Me parece muy bueno que exista una nueva alternativa para tratar patologías, ya que sería una nueva forma de ayudar a quien las padece.
- Me parece una muy buena opción, ya que desde que los niños están en el vientre se usa la música para estimular.
- Muy buena opción, está demostrado que la música sirve para varias otras patologías. Es muy bueno buscar otras opciones para tratar personas con TEA, creo que da resultado.
- Desconozco el tema.
- Creo que las terapias alternativas son buenas.
- Me parece excelente, ya que es un estímulo necesario en su terapia.
- Me parece muy bien, tratar estos trastornos con terapias que no son tan invasivas.
- Muy bueno porque creo que es un gran estímulo para los niños con TEA. Es bueno ya que la música relaja y da un poco más de confianza a los niños con TEA.

- Bien porque todo lo que ayude a los niños con tea es bienvenido.
- Muy bueno ya que igual pienso que eso es tranquilizante para los niños.
- Me parece muy interesante, ya que al utilizar música se conecta de alguna manera para tratar la patología.
- Me parece muy bien que cada día aparezca más tecnología y más estudios para tratar ese tipo de patologías.
- Me parece excelente cada método y técnica que pueda ser beneficioso para tratar diferentes tipos de patologías si son efectivas mucho mejor ...
- Mira de esa patología no se mucho, pero de que la música hace bien para otras enfermedades igual debe de ayudar.
- Es bueno buscar alternativas para tratar diversas patologías.
- Creo que sería bueno, la música, ayuda a relajarse y si sirve para tratamientos de TEA, debería usarse.
- Super bien e interesante. Algunas de las personas que presentan Tea logran calma y tranquilidad con la musicoterapia, así como también hay otras personas que les molesta mucho los sonidos, pero me parece muy interesante esta perspectiva.
- Creo en toda terapia que ayude hay muy pocas alternativas algunas condiciones ni se nombran es más los especialistas tampoco se perfeccionan como por ejemplo en la tartamudez.
- Excelente para ayudar a esta patología.
- Muy buena idea ya que se deben buscar alternativas adicionales a la medicina tradicional.
- Me parece súper bien porque la música ha demostrado tener múltiples beneficios ayuda a la secreción de endorfinas y para este trastorno hace que quienes lo padecen se sientan más felices, liberan el estrés, reduce el dolor en fin mucho más.
- La música es la medicina emocional de todo ser humano inclusive animal.
- Buenísimo que tengamos más alternativas para las enfermedades.
- Excelente, porque de por sí la música para mi transmite emociones de alegría, paz, relajó etc.
- Me parece muy bien ya que la música calma y relaja, mi hijo tiene TEA y suele escuchar música todos los días, lo relaja y lo calma.
- Es bueno que busquen nuevas alternativas, como método de comunicación o relajación, como para los vivos TEA y sus padres.

- Me parece una excelente idea, ya que la música suele trasladarse a recuerdos del pasado, te da tranquilidad, alegrías entre otras...

- Me encanta. Ya que podemos ayudar de diferente forma.

Bibliografía.

- . - Ávila Baray, H. L. (2006). Introducción a la metodología de la investigación. Edición electrónica. www.eumed.net/libros/2006c/203/
- . - Arismendi, K. (2015). La Gestión Curricular institucional en procesos de cambios curriculares en Educación Básica: Un estudio de caso. (Tesis de magister, Facultad de Educación de la Pontificia Universidad Católica de Chile). <https://repositorio.uc.cl/handle/11534/21563>
- . - Arberas, Ruggieri, C. V. (2019). AUTISMO. ASPECTOS GENÉTICOS y BIOLÓGICOS. AUTISMO. ASPECTOS GENÉTICOS Y BIOLÓGICOS, 79(1).
- . - Andes Pediátrica (Ed.). (2021). Estimación de la prevalencia de trastorno del espectro autista en población urbana chilena. Estimación de la prevalencia de trastorno del Espectro Autista en población urbana chilena, 92(4).
- . - Balcázar Nava, P., González-Arratia López-Fuentes, N. I., Gurrola Peña, G. M., & Moysén Chimal, A. (2013). Investigación cualitativa.
- . - Bence, G. (2020). Exploración Acerca de los Beneficios de la Musicoterapia en Niños con Trastorno del Espectro Autista. Exploración Acerca de los Beneficios de la Musicoterapia en Niños con Trastorno del Espectro Autista.
- . - Canales, M. (ed.). (2006). Metodologías de investigación social. Introducción a los oficios. Lom Ediciones.
- . - Cevallos, Alarcón, A. B. (2022). La música como herramienta psicopedagógica en el tratamiento de niños con el trastorno del espectro autista. La música como herramienta psicopedagógica en el tratamiento de niños con el trastorno del espectro autista, 7(5).
- . - Cala, Licourt, Cabrera, O. D. N. (2015). Autismo: Un acercamiento hacia el diagnóstico y la genética. Autismo: Un acercamiento hacia el diagnóstico y la genética, 19(1).
- . - Cisterna, F. (2005). Categorización y triangulación como procesos de validación del conocimiento en investigación cualitativa. *Theoria*, Vol. 14 (1), 61-71.
- . - Del Bianco, S. (2007). Jacques-Dalcroze. M. Diaz e A. Giráldez (coords.), Aportaciones teóricas y metodológicas a La educación musical: una selección de autores relevantes, 23-32
- . - Hernández Sampieri, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2006). Metodología de la investigación. (4a ed.). McGraw-Hill.
- . - Ibáñez Gericke, T. (2017). Silvia Andreu Muñoz y Rodrigo Quiroga Provoste. La musicoterapia en Chile: 1955-2014. Santiago de Chile: Escuela de Postgrado, Facultad de Artes Universidad de Chile, 2015, 100 pp. *Revista musical chilena*, 71(228), 124-125.
- . - Lara, B. (2016). La musicoterapia con niños autistas. La musicoterapia con niños

autistas,

4–10.

. - Musicoterapia: una terapia que beneficia en múltiples sentidos. (s. f.). EuroInnova international online education. Recuperado 22 de julio de 2022, de [https://www.euroinnova.cl/blog/historia-](https://www.euroinnova.cl/blog/historia-musicoterapia#:~:text=%C2%BFCu%C3%A1ndo%20y%20c%C3%B3mo%20empez%C3%B3%3F,respuestas%20fisiol%C3%B3gicas%2C%20psicol%C3%B3gicas%20y%20socioculturales)

musicoterapia#:~:text=%C2%BFCu%C3%A1ndo%20y%20c%C3%B3mo%20empez%C3%B3%3F,respuestas%20fisiol%C3%B3gicas%2C%20psicol%C3%B3gicas%20y%20so-

. - OMS. (2022, 30 marzo). Autismo. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>

. - Rangel, A. (2017). Orientaciones pedagógicas para la inclusión de niños con autismo en el aula regular. Un apoyo para el docente. Orientaciones pedagógicas para la inclusión de niños con autismo en el aula regular. Un apoyo para el docente, 19(1)

.- Tendlarz, S. (2012). Niños autistas. Niños autistas, 1–5.

18.- Tresierra, J. (2005). Musicoterapia y pediatría. Musicoterapia y pediatría, 54–55.

. - Taylor, S. J. y Bogdan, R. (1987). Introducción a los métodos cualitativos de investigación. Paidós.

. - De Toscano, G. T. (2009). La entrevista semi-estructurada como técnica de investigación. Graciela Tonon (comp.), 46.