

**EL RITMO COMO HERRAMIENTA MUSICAL DE ESTIMULACIÓN PARA
TRABAJAR EL DÉFICIT DE ATENCIÓN EN UN GRUPO DE NIÑOS CON
TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA**

LINA CONSTANZA RUIZ CAMACHO

**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS
ESCUELA DE ARTES Y MÚSICA
BUCARAMÁNGA**

2016

**EL RITMO COMO HERRAMIENTA MUSICAL DE ESTIMULACIÓN PARA
TRABAJAR EL DÉFICIT DE ATENCIÓN EN UN GRUPO DE NIÑOS CON
TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA**

LINA CONSTANZA RUIZ CAMACHO

**Trabajo de grado para optar por el título de
Licenciada en música**

Directora:

PATRICIA CASAS FERNANDEZ. MsC

**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS
ESCUELA DE ARTES – MÚSICA
BUCARAMÁNGA**

2016

DEDICATORIA

A Dios

Quien me bendice día a día y me permite cumplir uno a uno mis sueños, además de mostrarme mi verdadera vocación en la vida.

A mis padres

Quienes me dieron la vida y me formaron de forma tal que hoy en día puedo devolver un poco de la bondad que siempre he recibido. Por sus esfuerzos y sobre todo por su apoyo incondicional el cual a pesar de las adversidades me ha dado la fuerza para seguir adelante y cumplir mis sueños.

A mi hermana

Quien ha sido ejemplo de lucha y de perseverancia además de bondad infinita convirtiéndose en un gran apoyo en mi vida.

A mis angelitos

Seres terrenales, los pacientes de la IPS Renacer con Amor, quienes se han convertido en una parte muy importante de mi vida, con quienes he reído y he llorado y quienes me despiertan las ganas de buscar alternativas para ayudarles a mejorar su calidad de vida.

A la Institución IPS Renacer con Amor

Que me abrió las puertas para poder hacer este trabajo de investigación, con la cual encontré mi verdadera vocación.

AGRADECIMIENTOS

A Dios por permitirme seguir en este camino y lograr uno de mis más grandes objetivos profesionales.

A mis padres quienes me han apoyado en este camino que escogí como proyecto de vida. Por convertirse en mis guías y por estar siempre a mi lado ayudándome a lograr mis metas.

A mi hermana quien ha sido una gran compañía durante el tiempo que duró mi carrera y por sus grandes esfuerzos que hoy me permiten estar aquí cumpliendo uno más de mis sueños.

A la IPS Renacer con Amor y en especial a la doctora Marcela Alterio Directora de la institución y a su coordinador Camilo Gutiérrez quienes me brindaron no solo el espacio y la disponibilidad de pacientes si no su apoyo incondicional para llevar a cabo este proyecto.

A cada uno de los pacientes de la IPS Renacer Con Amor participes de este proyecto, seres maravillosos que me enseñaron a amar la vida sin importar las limitaciones, a ellos siempre los llevare en mi corazón.

A la profesora Patricia Casas por dirigir este proyecto.

A Rafael Camilo Maya y a Sofía Castrillón quienes me enseñaron a trabajar con esta población y quienes guiaron desde el campo de la musicoterapia este proyecto.

A mis amigos y compañeros de la coral GGA quienes han creído en mis capacidades y me han animado a seguir adelante.

A los integrantes de la Coral Voces Otoñales grupo del cual soy orgullosamente su directora, quienes también me han apoyado y sobre todo por su paciencia durante el tiempo que duró el proyecto.

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	13
1. JUSTIFICACIÓN.....	15
2. OBJETIVOS.....	18
2.1 OBJETIVO GENERAL	18
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	18
3. MARCO TEÓRICO	19
3.1 GÉNESIS DEL CONCEPTO TRASTORNO GENERALIZADO DEL DESARROLLO DE TIPO AUTISTA	19
3.1.1 Trastornos generales del desarrollo (TGD).....	25
3.1.1.1 Trastornos del espectro autista (TEA).	27
3.1.1.1.1 Síntomas y signos de los trastornos del espectro autista (T.E.A).	28
3.1.2 Otros T.G.D.....	34
3.1.2.1 El trastorno de Asperger.	34
3.1.2.2 El Trastorno de Rett.....	35
3.1.2.3 Trastorno desintegrativo de la infancia.	35
3.2 LA MÚSICA.....	36
3.2.1 El ritmo musical.....	37
3.2.1.1 Utilización del ritmo como herramienta terapéutica.	39
4. DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN ESPECIAL SELECCIONADA	43
4.1 PACIENTE CON AUTISMO SEVERO.....	43
4.1.1 Autismo severo.	43
4.2 PACIENTE CON AUTISMO ATÍPICO	44
4.2.1 Autismo atípico.	44
4.3 PACIENTE CON AUTISMO MODERADO.....	45

4.3.1 Autismo moderado.....	45
4.4 PACIENTE CON TRASTORNO GENERALIZADO DEL DESARROLLO	46
4.4.1 Trastorno generalizado del desarrollo.....	46
5. ASPECTOS METODOLÓGICOS	48
5.1 CLASE DE ESTUDIO	48
5.2 METODOLOGÍA	48
5.2.1 Diseño de sesión.	48
5.2.1.1 Programación de las sesiones.....	49
5.2.1.2 Estructuración de la sesión.....	49
5.3 ETAPAS DE LA INVESTIGACIÓN	50
5.3.1 Primera etapa. La Empatía.	50
5.2.1.1 actividades.....	51
5.3.1.2 Observaciones.....	53
5.3.2 Segunda Etapa. Exploración Rítmica y Expresión Corporal.....	56
5.3.2.1 Actividades.....	58
5.3.2.2 Observaciones.....	61
5.2.3 Tercera Etapa. Exploración Manual de Instrumentos.....	63
5.3.3.1 Actividades.....	64
5.3.3.2 Observaciones.....	66
5.2.4 Cuarta Etapa. La Improvisación.....	69
5.2.4.1 Actividades.....	69
5.3.4.2 Observaciones.....	71
6. RECOMENDACIONES.....	74
7. CONCLUSIONES	76
BIBLIOGRAFÍA.....	77
ANEXOS.....	79

TABLA DE ANEXOS

ANEXO A. PARTITURAS PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES	79
ANEXO B. REGISTROS FOTOGRÁFICOS DE LAS ETAPAS.....	95
ANEXO C. VIDEO RESULTADOS POR ETAPAS	CD.

RESUMEN

TITULO: EL RITMO COMO HERRAMIENTA MUSICAL DE ESTIMULACIÓN PARA TRABAJAR EL DÉFICIT DE ATENCIÓN EN UN GRUPO DE NIÑOS CON TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA*

AUTOR: LINA CONSTANZA RUIZ CAMACHO**

PALABRAS CLAVES: Música, ritmo, déficit de atención, autismo

DESCRIPCIÓN:

Con la ejecución del presente proyecto se busca desarrollar una estrategia pedagógica mediante el uso del ritmo musical como herramienta para disminuir el déficit de atención asociado a los trastornos del espectro autista (TEA).

La música siempre ha sido utilizada como lenguaje universal no verbal por la influencia que ejerce en el cuerpo y en la mente del ser humano no importando el estado de este, razón por la cual se la utiliza para la rehabilitación y la disminución del déficit de atención de un grupo de seis niños diagnosticados con trastornos del espectro autistas pacientes de la IPS Renacer con Amor.

Para realizar dicho cometido se hizo una investigación durante un periodo de cuatro meses acerca de cómo el ritmo como elemento musical podía estimular la disminución del déficit de atención que acompaña a los niños que padecen dicho trastorno. Se crearon una serie de actividades que incluían, escucha de música grabada, ejecución de diferentes instrumentos musicales, juego espontáneo, juego dirigido con diferentes elementos (pero todos enfocados en el ritmo), la improvisación, el baile, la utilización de la exploración rítmica, la expresión corporal. En todas las actividades interactuaban los niños con la docente de una forma directa, cara a cara, pues era la única manera de hacerlos abandonar el aislamiento del mundo exterior que por naturaleza manejan, y que les impide socializar con los demás.

*Trabajo de grado

**Facultad de Ciencias Humanas. Escuela de Artes-Música. Director: Patricia Casas Fernández. MsC

ABSTRACT

TITLE: THE RHYTHM AS A MUSICAL TOOL TO WORK THE STIMULATION OF THE ATTENTION DEFICIT IN A GROUP OF CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDERS*

AUTHOR: LINA COSTANZA RUIZ CAMACHO**

KEY WORKS: Music, rhythm, attention deficit disorder, autism

DESCRIPTION:

With the implementation of this project seeks to develop a teaching strategy using the musical rhythm as a tool to reduce attention deficit associated with autism spectrum disorders.

Music has always been used as nonverbal universal language by the influence in the body and mind of the human being no matter its condition, reason why it is used for rehabilitation and decrease of the attention deficit of a group of six children diagnosed with autism spectrum disorder patients from IPS Renacer con Amor

To make this task possible, an investigation was made during a period of four months about how the rhythm as musical element could stimulate attention deficit reduction that accompanies children with the disorder. A series of activities were created included, listening to recorded music, playing of different musical instruments, spontaneous games, directed games with different elements (but all focused on the rhythm), improvisation, dance, use of rhythmic exploration, corporal expression. In the activities all children interacted with the teacher in direct form, face-to-face, so it was the only way of making them leave the isolation of the exterior world that for nature they handle, and that impede them to socialize with other persons, parents, companions and so on.

*Grade Project

**Faculty of Human Sciences, School of Music, Project director: Patricia Casas Fernandez. MsC

INTRODUCCIÓN

La música en todas las épocas ha sido considerada como un medio de comunicación universal no verbal que puede influir tanto en la mente como el cuerpo sin importar cuál sea el estado en que la persona se encuentre. Por tal razón se ha utilizado en la moderación o rehabilitación de diferentes tipos de trastornos. Dentro del autismo desempeña el papel de herramienta terapéutica funcional para mejorar los déficits que acarrearán este tipo de trastornos, los cuales ejercen una poderosa influencia en la incapacidad de estos niños para relacionarse con los demás y en su dificultad de expresar sus propios sentimientos y de comprender los sentimientos de los demás, lo que contribuye a que se genere un restringido repertorio de actividades e intereses.

Pero también, se utiliza como herramienta pedagógica para mejorar el déficit de atención, concepto que indujo a la realización de este estudio, con el que se pretende observar cuáles son los posibles beneficios que algún grado de moderación de este puedan traer, se plantean posibles cambios en su nivel de comunicación y de socialización que los llevará a poder ingresar al mundo que los rodea, desde el cual se espera que se les hagan aportes que vayan a mejorar su calidad de vida.

Teniendo en cuenta lo expresado anteriormente, el objetivo de esta investigación es el de estimular y mejorar el nivel de atención mediante la utilización de la exploración rítmica como herramienta facilitadora de la apertura de canales de comunicación y de socialización, además de influir en sus capacidades de expresar los sentimientos y sensaciones propias cuyo propósito es el mejorar el déficit de atención que se presentan en niños con trastornos del espectro autista.

Por tal motivo y considerando que los enfoques de la pedagogía musical moderna no se limitan solo a enseñar, sino que se centran en hacer parte de la educación integral del individuo, se hace necesario crear un plan de desarrollo donde el niño con espectro autista pueda vivenciarla a través de estímulos rítmico musicales permitiéndoles potencializar el desarrollo de habilidades rítmicas que a su vez buscan el beneficio terapéutico de los niños tratados en este proyecto.

Será la música la herramienta que pueda abrir estos canales facilitadores que le permitan vivenciar un nivel de atención partiendo del movimiento y la expresión propia como parte de la vivencia social y motriz que pueda mejorar su calidad de vida y el entorno social que le rodea como parte de su mundo.

1. JUSTIFICACIÓN

La música al igual que su elemento el ritmo, puede ser considerada como una especie de lenguaje con el cual se pueden comunicar los sentimientos, las impresiones y los estados de ánimo a las demás personas, debido a que es vivida y experimentada por todos los seres humanos en todas las sociedades existentes sin necesidad de poseer una habilidad o aptitud especial para ella.

De acuerdo con esta característica, la música, ha sido utilizada como herramienta educativa con la cual se pueden crear hábitos y actitudes necesarios para educar a los niños con necesidades especiales, con el fin de llevarlos a que se integren plenamente al desarrollo de su papel dentro de la sociedad; mediante ella se pueden crear y masificar determinado tipo de conductas, valores y modos de comportamiento.

La música y el ritmo como lenguaje, también se convierten, en una herramienta alternativa para tratar a pacientes con enfermedades tanto físicas como mentales; los sonidos de los instrumentos pueden servir como canales de comunicación no verbales entre los pacientes el terapeuta o sus familiares. En este sentido la música puede ser utilizada en grupo o de forma individual, la elección de los instrumentos, los ritmos, etc., depende en cada caso de la persona a tratar, que puede cantar o bailar si lo desea.

El ritmo y la música como lenguaje, puede, también utilizarse como una herramienta de estimulación para disminuir el déficit de atención que se presenta en los niños con trastornos del desarrollo del espectro autista (TEA). El autismo en breves palabras es un trastorno neurológico que se presenta en algunos niños antes de los 3 años, manifestándose en un comportamiento anormal que afecta a la interacción social, a la conducta, a la comunicación, al lenguaje, y al desarrollo

cognitivo. El individuo exterioriza una intensa concentración en su mundo interior, lo cual lo lleva a la pérdida de contacto con la realidad. Se asocia también con rutinas y comportamientos repetitivos. Los síntomas pueden ser leves o severos, se manifiestan en problemas de socialización, comunicación, retrasos en el desarrollo, retraso en el lenguaje y discapacidad a nivel intelectual.

De acuerdo con lo anterior, nace este proyecto con el fin de poder aplicar la música dentro de contextos educativos y sociales utilizándola específicamente como método de apoyo para trabajar con personas con necesidades especiales, en este caso trastornos del espectro autista. Para el educador el trabajar con niños con este tipo de necesidades, se convierte en un enorme desafío, pues estos niños experimentan dificultades a niveles sensorial y motriz, problemas de lenguaje e hiperactividad, que son difíciles de tratar a través de los medios normales.

Para realizar dicho cometido se parte del ritmo y de sus diferentes aplicaciones como instrumento terapéutico y recurso educativo, con posibilidades para desarrollar actividades rítmico–musicales que permitan mejorar el ámbito cognitivo, conductual y socio–emocional, las cuales servirán para explorar los beneficios y los efectos positivos que aporta este elemento musical como herramienta pedagógica en niños con trastorno del espectro autista, teniendo en cuenta que se enfoca concretamente en el déficit de atención. Para llevar a cabo esta tarea se planteó el desarrollo de 20 sesiones individuales con cada uno de los niños, las cuales estarán enfocadas a estimular al niño con actividades donde el ritmo les permita tener un mejor nivel de comunicación y socialización que los conduzca a mejorar el nivel de atención y de relación con él mismo y con el entorno que lo rodea.

En la realización de este cometido se toma como instrumento de referencia el método pedagógico musical de Jaques Dalcroze que consiste en vivenciar la

música con el propio cuerpo, lo que permite sentir las propias actividades y logra que el niño se conozca mejor y se observe a sí mismo como instrumento, lo que redundará en el desarrollo de un gran dominio de sus actividades motrices y de expresión corporal, partiendo de los 3 factores que utiliza el método, enfocado en la parte del ritmo: la atención, la inteligencia y la sensibilidad.

La música tiene el poder de abrir canales facilitadores que mejoren los diferentes aspectos relacionados con este trastorno, y a su vez, beneficien no solo a este grupo de niños, sino a la comunidad que trabaja o convive con ellos, lo cual puede resultar muy favorable a su desarrollo integral.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL

Estimular la capacidad de atención de un grupo de niños con trastornos del espectro autista, mediante la improvisación y la exploración rítmica con el fin de mejorar su déficit de atención.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Establecer un nivel de comunicación, entre un grupo de niños con trastorno autista y el docente, que posibilite la expresión no verbal de sentimientos a través de la música, con el fin de estimular los procesos de socialización.
- Diseñar ejercicios de estímulo – respuesta que permita a un grupo de niños con espectro autista centrar y mejorar su nivel de atención

3. MARCO TEÓRICO

3.1 GÉNESIS DEL CONCEPTO TRASTORNO GENERALIZADO DEL DESARROLLO DE TIPO AUTISTA

Con el devenir del tiempo se han venido descubriendo las múltiples formas en las cuales se manifiesta la naturaleza del comportamiento de los niños autistas. Este tipo de comportamiento era atribuido a causas sobrenaturales como el encantamiento producido por brujas y otros seres míticos o debidos a una posesión demoníaca. La historia relata antiguas leyendas sobre niños salvajes y niños lobos. Uta Fritz, *presenta* ejemplos fascinantes “de individuos reales y legendarios que es posible hubieran sufrido diversas formas de trastornos autistas”¹ .

Uno de estos individuos reales fue Fray Junípero, discípulo de san Francisco, de quien se cuenta que teniendo que orar en un acto relativo a una peregrinación en Roma, cuando los fieles de la ciudad se disponían a escucharlo, él se distrajo con un columpio, lo esperaron durante un tiempo prudente y terminaron por dispersarse; de este hecho él no se dio por enterado. “Los relatos mencionan que él era totalmente incapaz de comprender las situaciones sociales y los sentimientos de afecto”² .

A principios del año de 1801, Jean Marc Gaspard Itard, médico francés, toma bajo su protección a un niño de más o menos 12 años de edad, a quien se le dio el apelativo del “niño salvaje de Aveyron,” carecía de la capacidad del habla, en esa época se pensaba que era una consecuencia del hecho de haber estado alejado del contacto con otros seres humanos, de acuerdo con el doctor Itard. Pero el

¹ WINGS, Lorna. El Autismo en Niños y adultos. Una guía para la familia. Barcelona: Paidós, 1998, p. 23.

² *Ibíd.*, p.23.

doctor Philippe Pinel, otro médico, no estuvo de acuerdo con lo expresado por su colega; él argumentaba que el chico mostraba las secuelas dejadas por las dificultades sufridas en su proceso de aprendizaje desde el instante de su nacimiento. Harian Lane, psicólogo especialista en el estudio del habla la audición y el lenguaje, recoge los datos acumulados por el doctor Itard, de los cuales deduce que “el niño se comportaba como un niño con autismo”³

Víctor, era el nombre del niño, nunca aprendió a hablar. Cuando quería que lo llevaran en carretilla, cogía a alguien del brazo, ponía en sus manos los mangos de la carretilla, se subía a ella y esperaba que lo llevaran...se observó que tenía un “indudable gusto por el orden” y se sentía mal hasta que podía volver a colocar en su lugar un objeto que hubiera sacado de su sitio⁴.

En el año de 1809, John Haslam, describe el caso de un niño en Inglaterra, quien después de padecer la enfermedad del sarampión cuando tenía un año de edad, en su comportamiento posterior posee manifestaciones iguales a las de alguien que estuviese padeciendo del trastorno del autismo; su habla era repetitiva, y en su comportamiento, era impulsivo y agresivo.

A mediados del año de 1919, el psicólogo norteamericano Lightner Witmer, escribe sobre Don, un niño de 2 años que en su forma de actuar lo hacía de acuerdo con el comportamiento típico de los niños autistas.

Como se puede observar, hasta ahora, los diferentes autores que han estudiado el autismo únicamente se preocuparon por describir a personas con autismo de una forma individual, dejando de lado la posibilidad de que se pudiesen relacionar con otros niños que sufriesen problemas similares. Pero a partir del año de 1913, en

³ Ibíd., p.24.

⁴ Ibíd., p. 24.

algunas partes del mundo se empiezan a recibir informaciones sobre grupos de infantes que tenían extraños patrones de conducta.

Cuando los profesionales de la psicología, la psiquiatría, los educadores y otras profesiones afines se refieren al vocablo *autismo*, están hablando de un Trastorno Generalizado del Desarrollo, cuyo origen es neurobiológico.

Etimológicamente hablando, el término *autismo* se deriva de la palabra griega *eaftismos*, que significa “encerrado en uno mismo.” Este vocablo fue introducido en la ciencia por el psiquiatra suizo Eugen Bleuler en su libro *Dementia Praecox o The Group of the Schizophrenias* (Traducido al inglés en el año de 1950, de la versión alemana que fue publicada en el año de 1913).

Para Bleuler el síntoma autista consiste en una separación de la realidad externa concomitante a una exacerbación patológica de la vida interior. Así, la persona que sufre de esquizofrenia siempre, de acuerdo con Bleuler, reacciona de forma débil a los estímulos del entorno, que además, es percibido con animadversión. Lo que la persona con este tipo de conducta busca es no apartarse de sus fantasías internas, en otros le sirve para aminorar el aumento de sus emociones ya de por sí muy elevadas como consecuencia de su sensibilidad hipertrofiada.⁵

Pero el psiquiatra suizo Bleuler, a la vez, define el concepto de “pensamiento autista” que proviene de la fragmentación esquizofrénica de la mente:

Para Bleuler el pensamiento autista se caracteriza por estar dirigido por las necesidades afectivas del sujeto y por su contenido fundamentalmente simbólico, analógico, fragmentado y de asociaciones accidentales. La realidad objetiva es substituida normalmente por alucinaciones y el paciente percibe su mundo fantástico como real y la realidad como una ilusión⁶.

⁵ CUXART Francesc. *El Autismo. Aspectos descriptivos y terapéuticos*. Málaga: Ediciones Aljibe, 2000, p 11.

⁶ *Ibíd.*, p, 12.

En el año de 1943 el psiquiatra estadounidense Leo Kanner es el primero en caracterizar al síndrome del autismo. Toma como base a un grupo de 11 niños (8 niños y 3 niñas) que presentaban características esenciales comunes, “concretándose la alteración patognomónica fundamental en la incapacidad para relacionarse normalmente, desde un principio, con personas y situaciones”⁷. Tomando las expresiones con las cuales se manifestaban los padres con respecto a sus hijos afectados por este trastorno, Leo Kanner amplió la categorización de este síndrome: son “autosuficientes,” “viven como dentro de una concha;” “más feliz cuando se lo deja solo” “comportándose como si la gente no estuviera presente”⁸.

Kanner, también para caracterizar muy bien a este síndrome, tiene en cuenta, las alteraciones del lenguaje. Ocho de los once niños desarrollan un lenguaje hablado, sin poder comunicativo “caracterizado por su carácter memorístico y repetitivo. La ecolalia inmediata, pero demorada, parece estar presente”⁹. También es notable la dificultad para hacer generalizaciones más allá de la situación concreta de aprendizaje inicial y la utilización inadecuada de las palabras.

El tercer síntoma importante del trastorno autista es “el deseo ansioso y obsesivo de mantener la invariabilidad” Este rasgo según Kanner se expresa en “sus actividades que son repeticiones monótonas, o en la desesperación que les puede provocar cualquier cambio de conducta, secuencia de acciones, situación del mobiliario u objeto roto o incompleto”¹⁰.

En cuanto al nivel cognitivo de estos niños Kanner sustenta que “tienen ciertos rasgos de inteligencia, manifestada en una excelente memoria mecánica. Añade

⁷ *Ibíd.*, p. 12

⁸ *Ibíd.*, P. 12

⁹ *Ibíd.*, p. 12.

¹⁰ *Ibíd.*, p. 12.

que son un poco torpes en la marcha y en la motricidad gruesa, pero su motricidad fina está ampliamente desarrollada”¹¹.

El libro de Kanner se convierte en el primero en el cual se trata al trastorno autista como síndrome, su mérito fue el de descubrir y describir las características psicopatológicas de varios sujetos con trastornos diferentes y a la vez alcanzar la comprensión de que este se convertía en un síndrome conductual que hasta entonces no había sido descrito.

Otro importante autor que menciona el trastorno autista como síndrome, fue Hans Asperger en Austria, en el año de 1944 publica su artículo que se refiere a varios niños y adolescentes con otra forma diferente de comportamiento, conocida con el nombre de síndrome de Asperger, se caracterizaban por:

Una aproximación social a los demás ingenua e inadecuada, intereses circunscritos a determinadas materias como los horarios de los ferrocarriles, buena gramática y vocabulario, pero una charla monótona utilizada en monólogos no para conversaciones en dos direcciones, pobre coordinación motriz... determinadas dificultades de aprendizaje en una o dos áreas, una considerable falta de sentido común.¹²

En la década de los Sesenta, en el reino Unido, se funda, la que se convierte en la primera de las asociaciones voluntarias del mundo, conformada por profesionales y padres de familia que estaban interesados en el trastorno del autismo, se la denominó National Autistic Society. En un principio sólo se hablaba allí del autismo de Kanner, pero con el transcurrir del tiempo se dieron cuenta de que existían niños que no podían ser encuadrados dentro del trastorno autista descrito por Kanner, pero que padecían problemas similares y necesitaban de una ayuda

¹¹ *Ibid.*, p. 13.

¹² WINGS. *Op. cit.*, p. 26.

parecida. Mediante la publicidad instaurada en los diferentes medios de comunicación por parte de estas asociaciones, se hizo que este trastorno fuera conocido por el gran público de lo cual se derivaron algunas historias sobre personas autistas, en ficción, que luego fueron llevadas a la pantalla, una de las cuales se denomina Rain Man.

La definición del concepto de trastorno autista y su relación con la diversidad de otros trastornos incapacitantes que suceden en la primera infancia, que incluyen dificultades en el aprendizaje y deficiencias del lenguaje, llevaron a Judith Gould y a Lorna Wing, a estudiar este aspecto de la conducta de niños con “discapacidad física o de aprendizaje o anomalías de conducta, tanto leves como graves. Pudimos identificar un grupo con el autismo típico de Kanner”¹³. Encontraron otros con tipos de conducta diferentes al autismo de Kanner. Eran parecidos a los definidos por Asperger. Las conclusiones extraídas de este estudio se relacionaron con “los síndromes de Kanner y Asperger que son un subgrupo de un amplio abanico de trastornos que afectan a la interacción y a la comunicación social; estos se podían asociar a cualquier nivel de inteligencia, pero en ocasiones se asociaban con otros trastornos tanto físicos como de otras discapacidades del desarrollo”¹⁴.

En la medida en que el tiempo pasaba, los científicos trataron de asignarle un nombre a las conductas o comportamientos extraños de los niños como lo hizo el psiquiatra Henry Maudsley quien los definió como psicosis. “Los trastornos que se consideran hoy en día se incluyen dentro del espectro autista se ajustaban a esta descripción, por lo que se clasificaron como psicosis infantiles”¹⁵. Después de la publicación de Kanner sobre el “autismo precoz”, el autismo fue considerado como un trastorno emocional, no físico, debido a la crianza y educación dada por los padres.

¹³ Ibid, p. 27.

¹⁴ Ibid., p 27.

¹⁵ Ibid., p. 27.

Solo a partir de la década de 1960 empiezan aparecer nuevos enfoques sobre la naturaleza de los trastornos autistas. Especialmente provenientes de las investigaciones del desarrollo infantil normal, que indican que el autismo adquiriría sentido si se los consideraba como trastornos de algunos aspectos del desarrollo infantil “que se iniciaban a partir del nacimiento o en los primeros años de infancia”¹⁶.

En las décadas de 1970 y 1980 se establece que el trastorno del autismo definido por Kanner hacía parte de un grupo de trastornos mucho más amplio al cual se le dio el nombre de trastornos del espectro autista. Este tipo de cambios se refleja en la historia de los dos sistemas internacionales de la clasificación de los trastornos psiquiátricos y de la conducta, la Clasificación Internacional de Enfermedades (ICD), publicada por la Organización Mundial De La Salud y el Manual Diagnóstico y Estadístico (DSM) de la Asociación Americana de Psiquiatría. La ICD en su edición de 1992, adopta el punto de vista de que existe un espectro de trastornos autistas, que se deben a trastornos del desarrollo y no a las mal llamadas psicosis infantiles. Lo mismo acontece con la tercera edición (1980, la tercera revisada (1987) y la cuarta de (1994) del DSM¹⁷.

3.1.1 Trastornos generales del desarrollo (TGD). El término Trastornos Generales del Desarrollo, “se refiere a una severa perturbación que se presenta en varias áreas del desarrollo: tales como trastornos en la relación social, trastornos de la comunicación (expresión y comprensión del lenguaje) y una falta de flexibilidad mental con comportamientos, intereses y actividades estereotipadas”¹⁸.

El concepto de TGD en español procede del acrónimo inglés PDD, (Pervasive Developmental Disorder). Los Trastornos Pervasivos o Generalizados del

¹⁶ Ibid., p. 27.

¹⁷ Ibid., p. 30.

¹⁸ Ibid., p.30.

Desarrollo. El término pervasivo indica que debemos estar conscientes de que es un trastorno que afecta a algunas áreas del desarrollo del ser humano, lo mismo que a diferentes aspectos de la vida. Se inicia en la infancia, pero no es resultado de un accidente o de una lesión. Developmental o General, indica que esta condición puede durar toda la vida del individuo, no es posible curarlo, pero si es factible tratarlo; razón por la cual no puede ser encasillado como una enfermedad, ni un disturbio emocional, ni un trastorno del comportamiento, y tampoco se puede contagiar.

En el año de 1990 se introduce el concepto de Trastorno Generalizado del Desarrollo (TGD) que sirve como aglutinador del autismo y de otros trastornos que presentan similares alteraciones en las habilidades sociales básicas, pero que poseen diferentes niveles de severidad en cuanto a la presencia de retrasos en la comunicación y en las conductas repetitivas. Como tal aparecen citados en las clasificaciones diagnósticas de mayor proyección internacional (DSM-IV-TR de la Asociación Psiquiátrica Norteamericana, 2002 y CIE-10 de la Organización Mundial de la Salud, 1992), abarca tanto al Autismo como al Síndrome de Asperger, trastorno generalizado del desarrollo no especificado y trastorno desintegrativo infantil. Cabe señalar que esta denominación no es, en realidad, estrictamente correcta, ya que el desarrollo no está afectado de una manera “general” en estas personas según el Grupo de Estudios de Trastornos del Espectro Autista, (GETEA, 2004) ¹⁹ (Citado por Aguirre Barco, p4).

A partir del año 1988 se empieza a utilizar también el término Trastorno del Espectro Autista (TEA), que fue adoptado debido a la constatación realizada mediante investigaciones por parte de Lorna Wing sobre que las personas que padecían autismo o TGD manifestaban alteraciones en lo que se conoció como la

¹⁹ AGUIRRE BARCO, Pilar *et al* Trastornos Generales del Desarrollo. Edita Consejería de Educación Junta de Andalucía, p.4. [en línea] [Consultado el 30-11-2015] Disponible en Internet: <https://www.google.com.co/#q=trastornos+generales+del+desarrollo+pdf>

“tríada de Wing” (déficits en la interacción social, la comunicación verbal y no verbal, y un patrón restringido de intereses o comportamientos), pero existe un considerable número de personas que presentan dificultades de diverso grado en estas dimensiones pese a no cumplir con los requisitos del diagnóstico de los TGD. Si miramos bien este concepto incluye una serie de rasgos definitorios de los TEA que se pueden identificar en niños y niñas por parte de profesionales experimentados.

Si se observan con suficiente cuidado estas clasificaciones, ellas presentan un panorama muy heterogéneo en el cual el autismo desempeña el papel de protagonista principal dada sus peculiaridades y características. En la práctica los términos TDG y Autismo son usados como sinónimos, pero debemos tener siempre en mente que el autismo está integrado dentro de los TDG.

3.1.1.1 Trastornos del espectro autista (TEA). El autismo suele presentarse al momento de nacer o en los primeros años del desarrollo, afectando esencialmente las formas de comportamiento del ser humano entre las cuales se incluyen la interacción social, la capacidad de comunicar ideas y los sentimientos, la imaginación y la capacidad de relacionarse con las otras personas. Afectando de por vida la forma de socialización de los niños y niñas, la forma en que cuidan de sí mismos y su forma de participar en la comunidad²⁰.

Se diagnostica el autismo en un niño cuando se hace una comparación con las características del comportamiento o de conducta de los niños denominados normales. Los niños con autismo revelan ciertas alteraciones tales como la soledad e indiferencia de su conducta, hasta aceptar pasivamente a los demás, presentan dificultades en iniciar y mantener las relaciones, el compartir los intereses y el desarrollar interacciones recíprocas.

²⁰ *Ibíd.*, p. 7.

En el plano cognitivo, “los niños y niñas con trastornos del espectro autista tienen deteriorada su capacidad de desenvolverse en el mundo social o en el mundo mental, llamado también cognición social y psicología intuitiva. Son dificultades en la forma de comunicar y de entender el cómo se establecen las relaciones interpersonales”²¹. La mayoría de las personas con autismo carecen de lenguaje y presentan problemas de comprensión. Incluso aquellos que disponen de capacidades verbales adecuadas son incapaces de mantener correctamente una conversación.

Las personas con autismo no comprenden las diferentes normas sociales como sí lo hacen las personas normales (el cómo comportarse, saludar, o hacer preguntas, esperar su turno). “Son incapaces de entender las frases de doble sentido, bromas, lenguaje metafórico o las formas de expresar las emociones (tristeza, odio, alegría, enfado...) y presentan dificultades en el establecimiento de las relaciones de amistad o amor”²².

“En cuanto al pensamiento simbólico es limitado, pues tienen grandes dificultades en la imaginación y en la elaboración de fantasías, la organización del tiempo y el desarrollo de actividades espontáneas. Por esta causa, pueden aparecer comportamientos obsesivos y rígidos (una exagerada forma de organizar sus objetos, y movimientos estereotipados)”²³.

3.1.1.1.1 Síntomas y signos de los trastornos del espectro autista (T.E.A). Las siguientes son algunas de las áreas en las cuales los niños con trastornos del T.E.A presentan déficits significativos²⁴.

²¹ Ibid., p. 8.

²² Ibid., p. 8.

²³ Ibid., p. 8.

²⁴ Trastornos Generales del Desarrollo. [en línea], [consultado 30-11-2015] Disponible en ([https://www.google.com.co/#q=.\(Psicodiagnosis.es+2015\)](https://www.google.com.co/#q=.(Psicodiagnosis.es+2015))).

Conciencia y orientación. Son poco conscientes de sí mismos como resultado de las carencias que se presentan en sus funciones psíquicas dentro del área cognitiva. Su orientación temporal espacial está afectada y restringida a sus áreas de interés, las cuales delimitan su acción preferencial

Atención y Memoria

- La atención es dispersa o demasiado selectiva en las áreas concretas de su interés (partes de objetos que manipulan, aunque sea de una forma improductiva y repetida).
- Muy atentos con los detalles de su entorno, pero incapaces de darles un significado a las cosas abstractas.
- Tienen una elevada capacidad de memorización, y aptitudes viso espacial, sin embargo, su memoria es irregular en cuanto al rendimiento, siendo influida por el interés que una actividad concreta pueda despertar en el niño.

Capacidad intelectual

- El cociente intelectual del 40% de los niños que padecen T.E.A está por debajo de 50 (Retraso moderado, severo y profundo). El 30% tendrá un puntaje de 70 (retraso ligero).
- En cuanto a la escala de WICS (escala Wechsler de Inteligencia para Niños, que mide la inteligencia y las aptitudes intelectuales de los niños en el ámbito clínico o psicopedagógico, compuesta por dos escalas, la verbal y la manipulativa cuyo resultado da el cociente intelectual total), los resultados en el área de la manipulación son superiores a los de la escala verbal. En esta los niños con T.E.A obtienen resultados muy pobres en la comprensión de la forma en que deben integrar y procesar la información.

- En las escalas de manipulación de cubos y rompecabezas tienen puntuaciones normales.

Afectividad y comportamiento social

- La mayoría no establecen contacto ocular lo que es un indicio de desinterés en la voz humana.
- De pequeños no levantan sus manos para indicar que desean ser levantados (no anticipan).
- Parecen ser indiferentes al afecto, no muestran signos de emoción externos. No establecen el vínculo de apego y no les produce ansiedad la separación de sus familiares.
- La carencia de temor ante los peligros tanto reales, como imaginarios, unida a su alto umbral de dolor, hace que sean vulnerables a sufrir todo tipo de accidentes.
- Rechazan el juego y el establecimiento de relaciones sociales con sus iguales, problemas que se incrementa en la medida en que crean vínculos de afecto o de aceptación con sus padres o cuidadores o con sus iguales.
- Su incapacidad para comunicarse se debe a que no comprenden que las demás personas tienen mente, inteligencia, sentimientos.

Lenguaje y pensamiento

- Sus problemas con el lenguaje se convierten en una de las señales con mayor significado del trastorno del espectro autista.

- La carencia de comunicación o una comunicación verbal anómala trae problemas en la producción del habla en lo relacionado con el volumen, tono, ritmo y entonación.
- Es muy manifiesta la presencia de la ecolalia (repetición automática de las últimas palabras o sílabas dichas por las otras personas).
- La generación del lenguaje está deteriorada, junto con la ecolalia aparecen emisiones planas o monótonas de la voz, alternadas con entonaciones cantarinas. Las frases pueden ser telegráficas y distorsionadas confundiendo palabras con sonidos similares o inventando palabras nuevas.
- En su primera infancia desarrollan el hábito de tomar la mano de algún adulto para llevarlo hacia el lugar en que está el objeto que desean.
- Rara vez asienten o niegan con la cabeza para acompañar las respuestas verbales. No imitan las acciones que realizan los padres o los otros niños.
- Su comprensión del lenguaje puede verse afectada en un grado variable, dependiendo del lugar que ocupe el niño dentro del espectro del trastorno.
- Quienes padecen el trastorno y a la vez sufren de retraso mental, posiblemente nunca lleguen a desarrollar la comprensión del mismo.
- Quienes tienen dificultades menos severas pueden seguir instrucciones simples acompañadas de gestos en un contexto inmediato y predecible.
- Los más competentes en estas áreas pueden llegar a entender el significado de las construcciones verbales, pero no captan los sutiles matices que se dan en las metáforas o en el uso de los sarcasmos.

La senso - percepción

- Su respuesta es anómala con respecto a la información que les llega a los órganos de los sentidos. Algunos parecen sordos o tienen deficiencias visuales.
- Su umbral de dolor es alto, no se quejan tras sufrir accidentes, caídas o al estar enfermos.
- Hay sonidos que le disparan una alegría desbordante, se ensimisman escuchando cierto tipo de música (especialmente la sinfónica, si bien cada uno tiene sus preferencias), rechazando otras sin un motivo aparente.
- Paralelamente ruidos insignificantes (caída de agua en el baño, un pedazo de papel adhesivo que se arranca) puede llegar a producirles verdadero temor.
- Algunos pasan largos periodos de tiempo tocando con las manos una textura o efectúan estereotipias (acciones improductivas que se repiten sin ningún fin) con objetos o partes de ellos.
- Experimentan sensaciones táctiles con los pies descalzos sobre las superficies, las cuales capturan su interés probablemente sintiendo sensaciones placenteras, que nosotros no comprendemos.
- Muestran interés por las sensaciones olfativas oliendo a personas u objetos.

Psicomotricidad

- La parte psicomotora tiene sus particularidades y sus déficits específicos. Junto a síntomas de hiperactividad y déficit atencional se registra una falta de iniciativa total.

- La conducta motora no tiene un fin determinado o comprensible para el adulto. El desarrollo de la motricidad gruesa y de la habilidad para usar movimientos coordinados y finos en ambas manos puede llegar a ser adecuada lo que en combinación con unas buenas capacidades cognitivas pueden explicar la gran habilidad que demuestran, algunos de ellos, con las tareas viso-espaciales.
- Al contrario, son muy características las anomalías posturales y la conducta motora estereotipada (aleteo, andar de puntillas, etc...).
- Durante la jornada diaria niños y adolescentes atraviesan periodos de tranquilidad motora, las cuales interrumpen por la realización de estereotipias habituales, con conductas de huida o agitación sin un motivo aparente o debidos a una sobre estimulación sensorial al verse rota su rutina o visitar lugares o espacios novedosos.

Trastorno impulso. Conducta anómala.

- Presentan problemas en la inducción o mantenimiento del sueño o del despertar con movimientos de balanceo. Como lactantes son fáciles de tratar si se les deja en la cama o en la habitación. En ocasiones hacen todo lo contrario, siendo descritos como inquietos, irritables, que se la pasan todo el día gimiendo. Muestran auto agresividad acompañadas de crisis de agitación.

En cuanto a su conducta se destacan las siguientes condiciones:

Resistencia al cambio

- No toleran los cambios de sus rutinas, las pequeñas variaciones en su entorno familiar crean en ellos desasosiego llevando a producir rabietas.
- Disponen sus juguetes de determinada forma y se enfadan si este orden es alterado

Comportamiento ritualistas

- Poseen un repertorio de conductas repetitivas pero que no tienen ninguna finalidad. El aleteo de manos es uno de los más frecuentes.

Obsesiones y miedos

- Pueden ser obsesivos cuando establecen afinidad o interés con determinados objetos extraños (pilas, piedras, tapas) los cuales se la pasan manipulando.
- Los miedos se presentan en diferentes ámbitos. Temor al cambio de rutina (situaciones o lugares nuevos)
- Miedo sensorial a los ruidos concretos, y pueden desarrollar miedos injustificados hacia ciertas personas, incluso sus compañeros, sin existir antecedentes previos de conflicto.

Los niños con T, D.G en su apariencia son normales, no tienen estigmas físicos, su expresión es despierta e inteligente, pero oculta la existencia de trastornos generalizados y a veces profundos en sus funciones psíquicas.

3.1.2 Otros T.G.D.

3.1.2.1 El trastorno de Asperger. *Aún no se ha definido bien si deben diferenciarse el trastorno del espectro autista del de la inteligencia normal del trastorno de Asperger. Para ciertos investigadores las personas con Asperger no son sino autistas de nivel intelectual y lingüístico alto.*

- Las personas con Asperger no presentan deficiencias estructurales en su lenguaje, pueden llegar a desarrollar capacidades lingüísticas extraordinarias. Su lenguaje a veces es considerado como superficialmente correcto, pedante, con un vocabulario que llega a ser demasiado rebuscado.
- Niños y adultos con síndrome de Asperger tienen capacidades normales, inteligencia impersonal fría.

3.1.2.2 El Trastorno de Rett. Es un trastorno que se ha descrito únicamente en niñas²⁵.

- Lleva aparejado un severo nivel de retraso mental.
- Se produce después de los cinco o seis meses de evolución normal a comienzo de la vida.
- La niña pierde gradualmente su capacidad de utilizar sus manitas para mantener o manipular los objetos.
- Los movimientos de sus manos se convierten en repetitivos, principalmente son el estrujar o frotar las manos entre sí o dar palmadas.
- El crecimiento de su cabeza se retrasa o se detiene.
- Pobre modo de caminar con el tiempo puede llegar a necesitar silla de ruedas.
- Puede producirse una curvatura en la columna vertebral.
- Su respiración corrientemente es acelerada lo mismo que el tragar aire y el rechinar de dientes.
- Cuando aparecen este tipo de problemas la niña presenta signos de ansiedad y se aísla socialmente.
- Su incapacidad de aprendizaje es enorme, no desarrolla o desarrolla muy poco el lenguaje.
- Después de un periodo de tiempo, las niñas pierden la deficiencia social autista y se vuelven sensibles a las relaciones sociales, pero manteniendo todos los otros rasgos del síndrome

3.1.2.3 Trastorno desintegrativo de la infancia. En este trastorno son características las pérdidas de funciones y capacidades adquiridas anteriormente por el niño (es decir, hay una clara regresión). Este cuadro ofrece una imagen de inestabilidad emocional, no se descarta que se acompañe de fenómenos similares a las alucinaciones y a los delirios de la esquizofrenia.

²⁵ WING, Op.cit., p.82.

3.2 LA MÚSICA

En este apartado del marco teórico se hará una breve reseña histórica sobre la música y el ritmo y de su importancia para tratar de llegar al mundo de los niños con trastornos del espectro autista para lograr disminuir su déficit de atención.

La música definida “como el arte de combinar los sonidos de la voz humana o de los instrumentos, o de unos y otros a la vez, de suerte que produzcan deleite conmoviendo la sensibilidad, ya sea de una forma alegre o triste, es innata en el ser humano”²⁶, le permite desarrollar sus facultades pues no es privativa de un solo grupo de personas privilegiadas, hace parte del ser humano, quien para vivenciarla no necesita de una aptitud especial. “El ser humano percibe, siente y expresa la música de una forma normal por lo cual hay que desarrollar esta capacidad desde la infancia”²⁷.

De acuerdo con lo anterior, la música se convierte en un factor de desarrollo que se puede emplear para “la creación de actitudes y hábitos básicos e imprescindibles en la educación integral del niño lo cual los hace respetar el sentir y el hacer de los demás”²⁸.

La música surge al lado del hombre primitivo quien deja múltiples pruebas de su existencia en las pinturas rupestres hace más o menos 70.000 años. Se convirtió para él en una forma de establecer una comunicación con el infinito. Metidos en este contexto aparecieron una serie de especialistas tales como los chamanes, brujos o curanderos quienes para expulsar los espíritus malignos que causaban

²⁶ ORTÍZ COLÓN, Zulma Noemí. El uso de la música como estrategia educativa con el niño autista típico de tipo moderado. [en línea] [Consultado el 15-3- 2016] Disponible en Internet www.ilustrados.com/tema/10445/musica-como-estrategia-educativa-nino-autista.html.

²⁷ Schmidt Neumann, Jarah. Importancia del ritmo musical en la formación del individuo.[en línea]. En Revista Musical Chilena, 1997, XXXI, NP 139-140, pp. 74-90. [consultado 09 de noviembre de 2015]. Disponible en Internet:

<https://www.google.com.co/#q=Importancia+del+ritmo+musal+en+la+formaci%C3%B3n+del+individuo+por+%5Darah+Schm%C3%ADdt+Neumann+Rev.+Musical+Chilena%2C+1977%2C+XXXI%2C+NP+139-140%2C+pp.+74-91>.

²⁸ Ibíd.,

las enfermedades, “se acompañaban de la danza, la ejecución instrumental y de la expresión corporal”²⁹. La música ha sido utilizada para representar simbólicamente las cosas, las ideas y los comportamientos.

Los griegos utilizaron la música y su elemento el ritmo para prevenir y a la vez curar las enfermedades tanto físicas como mentales, en su época Aristóteles hablaba del valor médico de la música y Platón la recomendaba al igual que a la danza para “curar los terrores y las fobias, las dolencias psicológicas y orgánicas, también se considera que tenía influencia sobre el comportamiento humano,” Los ritmos, los bailes, los cantos en grupo así como otras actividades musicales en grupo establecen una comunicación especial entre los participantes”³⁰ (Importancia del ritmo musical en la formación del individuo. De la anterior declaración se puede deducir que la música ha sido considerada como un lenguaje para la comunicación verbal, lo cual es necesario para poder entender cuál es la influencia de la música sobre la conducta del ser.

La música se utiliza en los trastornos del espectro autista como una herramienta terapéutica para mejorar los diferentes déficits que se presentan al interior de las personas que sufren este tipo de trastornos, déficits que son las razones de que las personas autistas presenten la incapacidad para relacionarse con los demás, lo que se convierte en un obstáculo para la expresión y la comprensión de los sentimientos propios, lo cual da como resultado un repertorio restringido de actividades e intereses.

3.2.1 El ritmo musical. La palabra Ritmo tiene una connotación universal que se aplica a todos los elementos existentes en el universo, en la ciencia, en las artes y aún en la filosofía, pero su nicho natural está en la música en la cual podemos descubrir todos sus matices.

²⁹ ibíd

³⁰ Ibíd., P.74.

“En lo etimológico la palabra se deriva de la raíz griega RHEO, que equivale a fluir, a transcurrir.” El ritmo, vendría a ser “una repetición ordenada de elementos que producen una sensación de movimiento, controlado o medido, sonoro o visual”³¹, Esta definición indica que el ritmo fluye, tiene un curso, por lo cual se deduce que posee dinamismo.

El ritmo se basa en el movimiento natural de las cosas. Existe ritmo en “la marcha de los astros, en la forma como se suceden las estaciones, en los ciclos vitales de especies animales o botánicas, en mecanismos tales como la respiración, la circulación de la sangre, pues son procesos que se realizan con una regularidad y un orden en tiempos fijos”³².

El ritmo en música es definido como “la relación de sonidos con cierta intensidad y duración o de pausas fijas que se repiten o alternan cada cierto tiempo. Las canciones y piezas musicales tienen ritmo”³³. Si se toman el pulso y el acento como indicadores del ritmo, este se puede marcar con palmadas, pasos y con los instrumentos de percusión, según la duración de cada sonido.

El ritmo musical en el ámbito de la educación busca cumplir ciertos objetivos que van a redundar en beneficio de la educación de los niños denominados “normales” pero también la de aquellos que están incluidos dentro de lo que se denomina la educación especial.

Los objetivos de la rítmica son los siguientes:

- Activar el desarrollo del ser humano en sí y en sus diferentes posibilidades de adaptación e integración al grupo.
- Lograr y mejorar el orden y el control de las fuerzas psicofísicas del individuo.

³¹ OROZCO, David. Definición de ritmo. [en línea] [consultado 12-3-2016] Disponible en Internet: <http://conceptodefinición.de/ritmo/>

³² Ibid

³³ Ibid

- Influir y estimular las aptitudes imaginativas y creadoras en un contexto de eficacia, orden, control y funcionalidad.
- Estimular y desarrollar la capacidad de concentración y abstracción
- Contribuir al desarrollo y perfeccionamiento del sistema neuromuscular, con el fin de crear una mentalidad rítmica en colaboración íntima del cuerpo y la mente para que responda adecuadamente a un estímulo rítmico musical.
- Perfeccionar el equilibrio corporal, la belleza y la eficacia de las actitudes corporales mejorando su calidad y coordinación mediante el perfecto control y armonía del sistema neuromuscular a partir de una adecuada respiración y los hábitos posturales viciosos, para de este modo equilibrar las fuerzas musculares antagónicas.
- Lograr recreación a través de la vivencia de la improvisación rítmico corporal
- Tomar conciencia de la propia facultad de crear y sentir el goce de saberse dueño de esa facultad³⁴.

3.2.1.1 Utilización del ritmo como herramienta terapéutica. La música y su elemento el ritmo viene siendo utilizada desde hace varios años como una herramienta terapéutica para tratar el trastorno del espectro autista TEA, dado que se convierte en el elemento motivacional natural que le sirve al niño que padece dicho trastorno para enfocar su atención hacia los componentes musicales de una forma espontánea lo que le proporciona la posibilidad de tener la experiencia fisiológica de sentir los estados emocionales que se convierten en “un vehículo importante para el desarrollo de las relaciones intersubjetivas favoreciendo la atención sostenida y la comunicación no verbal”³⁵ (Quintín et al. citado por D’Onofrio). En otras palabras, quiere decir que la música propicia que todo aquel que padezca el TEA se relacione con las demás personas, preste atención a las

³⁴ NEUMAN SMITCHDT, Op. cit. p.74.

³⁵ D’ONOFRIO, María Victoria. Autismo, música y emociones [en línea], [Consultado 15- 3. 216; 9:30 a. m.] Disponible en Internet: <http://autismodiario.org/2015/03/12/autismo-musica-y-emociones/>

tareas a las cuales se enfrentan y se expresen en un lenguaje no verbal, lo que mejorará la calidad de su vida³⁶.

La música para cumplir dicho cometido tiene que ser utilizada en forma interactiva lo que producirá la mayor espontaneidad en la forma de comunicarse las personas autistas, lo que también servirá para quebrantar su patrón de aislamiento, reducir su ecolalia, (repetición de palabras o sílabas en eco), socializar con las demás personas y tener una mejoría en la forma de comprender su lenguaje³⁷.

Otra forma de romper el patrón de aislamiento en que se encuentra el individuo autista es utilizando la música como estímulo externo que lo aleje de la intensa actividad de su vida interior, de esa forma se podrán tratar sus problemas de cognición y de percepción.

Mediante la utilización de un instrumento musical, la música, se convierte en un objeto de interés tanto para quien la ejecuta como forma de tratar el trastorno como para el paciente, cumple una función de intermediaria, convirtiéndose en el punto de partida del primer contacto inicial, ya que el tacto, el sonido y la forma del instrumento, pueden ser fascinante para los niños con TEA.

“El sonido del instrumento, así como su aspecto visual y táctil, pueden ayudar al Individuo autista a comprender que otra persona lo está creando. La música y las experiencias musicales pueden proveer con cantidades innumerables de tipos de relaciones que pueden ser las claves para una terapia exitosa”³⁸. Esas relaciones se establecen entre el instrumento y el individuo autista, entre el instrumento, el autista y la persona dedicada a la terapia y entre el autista y otro tipo de personas. De esta forma se puede atravesar la barrera del aislamiento que caracteriza a los niños con trastorno autista y se pueden realizar ciertas experiencias mediante las

³⁶ *Ibíd.*, p. 3-4.

³⁷ ORTIZ COLON, *Op.cit.*p. 41

³⁸ *Ibíd.*, p. 42.

cuales se puede aumentar la atención de ellos para poder hacer que empiecen a explorar el mundo exterior.

En el área de la comunicación, también se puede utilizar a la música con el fin de desarrollar habilidades de comunicación, pues a los niños autistas se les facilita el percibir las notas musicales más que tener un acercamiento verbal, lo que los puede motivar a realizar vocalizaciones; el aprender a tocar instrumentos de viento, hace que también aprendan a utilizar los labios, la lengua, la mandíbula y los dientes. La utilización de patrones rítmicos fuertes con los cuales se dan las instrucciones verbales beneficia el proceso de atención para comprender el lenguaje. “La música puede establecer un enlace importante entre padres e hijos, proveyendo un canal de comunicación y un modelo de cómo ambas partes se pueden relacionar”.

En lo relacionado con el área de la percepción motora del niño autista, presenta trastornos que dificultan el procesamiento de los estímulos sensoriales. Estos trastornos involucran a la hipersensibilidad sensorial, las preferencias táctiles, y la evasión de los estímulos sensoriales nuevos. En cuanto a la motricidad presentan retardos en la motricidad fina y la gruesa, conductas auto agresivas y movimientos estereotipados, que con actividades musicales rítmicas pueden ser reducidas, puesto que al sumergirse dentro de ellas el niño autista se desconecta de la realidad, al ser reducidas se puede crear un ambiente de aprendizaje productivo.

El uso de la música en los niños con TEA puede servirles para expresarse y tener satisfacciones emocionales de las cuales carece, no dan señales de respuestas afectivas a los estímulos, lo que lleva a los profesionales a pensar que existe algún defecto en la manera de procesar estos. La música como estímulo causa gran impacto en los individuos con autismo, la cual los lleva a tener respuestas

afectivas positivas que los hacen partícipes de otras actividades diseñadas para promover el lenguaje y la socialización³⁹.

³⁹ *Ibíd.*, p. 42-43

4. DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN ESPECIAL SELECCIONADA

La población incluida en esta investigación hace parte de la comunidad de pacientes que asisten a la IPS Renacer con Amor de Aguachica (Cesar), institución que permitió con gran interés el desarrollo de este proyecto. Seis es el número de niños observados en esta investigación, diagnosticados con trastornos del espectro autista. Aunque es un grupo reducido dio las pautas para la observación de comportamientos que pueden ser mejorados a través de la intervención que se realizó de forma individual en cada uno de ellos, lo que permitió que en las sesiones se logaran los objetivos específicos adaptados a las necesidades de cada niño, incluido en la investigación.

4.1 PACIENTE CON AUTISMO SEVERO

4.1.1 Autismo severo. Este trastorno se manifiesta antes de los tres años y se caracteriza por la existencia de una alteración en las interacciones sociales, la comunicación y el juego imaginativo.

Nombre	LAURA
Edad cronológica:	6 años
Edad mental:	1 año
Estrato social:	1
Diagnostico medico:	Autismo Severo
Unidad familiar:	Mamá, abuela, abuelo, padrastro y hermano

Laura se caracteriza porque no interactúa socialmente (demuestra una dificultad para relacionarse con otros niños de la misma edad), su contacto visual es nulo, evita el contacto físico, no responde al ser llamada por su nombre, no tiene un lenguaje verbal estructurado, genera movimientos estereotipados (movimientos repetitivos de manos y pies), presenta poca tolerancia a la frustración, ríe o llora sin motivo aparente, presenta pasividad.

Es hipersensible sensorialmente hablando (le molestan determinados ruidos, que para una persona no autista pueden pasar inadvertidos). En ocasiones la molestia puede ser extrema, hasta el punto de llevarla a comportamientos violentos en los cuales se inflige una autolesión y, a la vez, puede causar daño a otras personas; presenta déficit de atención bastante marcado, se le dificulta el cambiar de rutina.

Nombre	LIZ
Edad cronológica:	12 años
Edad mental:	3 años
Estrato social:	1
Diagnostico medico:	Autismo severo y otras especies de parálisis
Unidad familiar:	Papá, mamá, abuelo, abuela.

Las características específicas de Liz son: falta de interacción social (muestra dificultad para relacionarse con otros niños de la misma edad), nulo contacto visual, evita el contacto físico, retraso mental, problemas de conducta grave (autolesiones como morderse o golpearse la cabeza y puede causar daño a otras personas), hipersensibilidad a los sonidos y a todo tipo de estimulación, lo cual le produce alteración constante, problemas para expresar sus emociones.

Además de su autismo padece una especie de parálisis cerebral infantil que se caracteriza por presentar afectaciones motrices que le impiden tener un desarrollo normal. La psicomotricidad se encuentra afectada en gran medida, estando dañada la relación entre razonamiento y movimiento. En el caso de Liz se refleja en los problemas de movilidad, la espasticidad (rigidez y tensión en los músculos) de brazos y piernas.

4.2 PACIENTE CON AUTISMO ATÍPICO

4.2.1 Autismo atípico. En el Autismo atípico, existe una alteración grave y generalizada en el desarrollo de la interacción social, o de las habilidades de comunicación no verbal, o cuando la persona manifiesta un comportamiento

estereotipado (es decir, poco fluido o dinámico), pero que no cumple con los criterios para diagnosticar un trastorno generalizado del desarrollo específico (como lo son el Trastorno Autista, el síndrome de Rett o el síndrome de Asperger).

Se inicia durante los primeros años de la vida y en ocasiones se relaciona con algún grado de discapacidad mental. Las personas que padecen de autismo atípico tienen un grado de interacción social mejor que los casos con autismo severo.

Nombre	DYLAN
Edad cronológica:	6 años
Edad mental:	4 años
Estrato social:	1
Diagnostico medico:	Autismo Atípico
Unidad familiar:	Mamá, abuela, tía y 2 primos

Las características específicas de Dylan son las de poseer un lenguaje ecolalico (repetición de palabras o sílabas en eco), repetición de movimientos; manifestación de hiperactividad constante, busca aislarse de los demás, no genera empatía ni comparte emociones, déficit atencional, gran interés en determinados objetos, a menudo sin ningún uso funcional. Dificultad para desarrollar la motricidad fina y la coordinación motora.

4.3 PACIENTE CON AUTISMO MODERADO

4.3.1 Autismo moderado. Es un autismo con un alto nivel de funcionamiento que se caracteriza porque efectúan intentos verbales no funcionales, retraso mental, aislamiento social, torpeza motora generalizada, obsesión por los objetos.

Nombre	OSCAR
Edad cronológica:	11 años
Edad mental:	3 años
Estrato social:	1

Diagnostico medico:	Autismo Moderado
Unidad familiar:	Papá mamá, hermanos

Realiza intentos verbales no funcionales, retraso mental, socialmente distante, torpeza motora generalizada, obsesivo con algunos objetos como sus zapatos, hiperactividad constante, no tiene problema en expresar sus emociones y tiende a comunicarse constantemente; presenta problemas de comportamiento, déficit atencional, suele estar atento a los detalles del entorno, pero sin poder interpretar los significados más abstractos de las cosas.

4.4 PACIENTE CON TRASTORNO GENERALIZADO DEL DESARROLLO

4.4.1 Trastorno generalizado del desarrollo. Se trata de un conjunto de alteraciones caracterizadas por afectar diferentes áreas del desarrollo tales como las habilidades lingüísticas, la interacción social, la conducta. Incluye a todos los niños que presentan dificultades en su desarrollo pero que no cumplen con otros criterios diagnósticos específicos tales como el autismo, el Síndrome de Asperger, el Trastorno de Rett o el Trastorno desintegrativo infantil.

Nombre	MARIA
Edad cronológica:	6 años
Edad mental:	2 años
Estrato social:	1
Diagnostico medico:	Trastorno Generalizado del Desarrollo
Unidad familiar:	abuela, mamá, papá, abuelo

María se caracteriza por presentar: retraso mental, intentos verbales no funcionales, generalmente no tiene conductas repetitivas, tiene problemas en su comportamiento de forma tal que puede hacer daño a otras personas, es socialmente distante tanto con los niños de su edad como también con sus cuidadores y terapeutas, no genera contacto visual, tiene tendencia al aislamiento, presenta dificultad para expresar sus emociones.

Nombre	FELIPE
Edad cronológica:	6 años
Edad mental:	4 años
Estrato social:	1
Diagnostico medico:	Trastorno Generalizado del Desarrollo
Unidad familiar:	Abuelos

Las características específicas de Felipe son: tendencia al aislamiento, retraso mental, dificultad para socializar con otros niños, dificultad para comunicarse, presenta un balanceo constante, es obsesivo con determinados objetos, déficit atencional, falta de contacto visual, dificultad para expresar emociones, lenguaje ecolálico (repetición de sílabas o palabras en forma de eco), dificultad para desarrollar la motricidad fina y la coordinación motora.

5. ASPECTOS METODOLÓGICOS

5.1 CLASE DE ESTUDIO

Este proyecto se realizará utilizando el estudio exploratorio experimental con el cual se espera obtener una visión aproximada del fenómeno que nos ocupa buscando con ello acrecentar el grado de familiaridad con él “porque se efectúa sobre un tema u objeto poco conocido o estudiado, por lo que sus resultados constituyen una visión aproximada de dicho objeto”⁴⁰.

Experimental porque se va a obtener información sobre cómo funciona el ritmo musical como herramienta de estimulación para así lograr moderar el déficit de atención que padecen los niños con trastornos del espectro autista.

5.2 METODOLOGÍA

Se realizarán actividades relacionadas con el manejo terapéutico de cada niño que obedecen a la necesidad de integrarlos al mundo que los rodea en pro de su bienestar y no simplemente utilizándolos con un fin educativo. Por eso es imperativamente necesario crear una rutina dentro de un espacio específico y con una misma distribución de materiales, convirtiéndola en un mecanismo necesario para el trabajo con estos niños, puesto que ellos tienen poca tolerancia frente a los cambios.

5.2.1 Diseño de sesión. Se realizaron 20 sesiones individuales, centrando la atención de los niños de forma individual para lograr realizar los objetivos específicos adaptados a las necesidades de cada uno de ellos. Con sesiones

⁴⁰ ARIAS, Fidias José. El Proyecto de Investigación. Guías para su elaboración. Editorial Episteme. Oriol Ediciones. Caracas 1999, p.19.

basadas en el ritmo y en actividades dirigidas según sus necesidades, se logra observar cuáles son las variables sobre el ritmo y la atención a las que cada paciente responde. Para dicha observación se tiene en cuenta la evaluación continua de cada sesión con el fin de comprobar el alcance de los objetivos propuestos.

5.2.1.1 Programación de las sesiones. Para realizar la investigación es bien importante mantener un horario y un espacio específico con la misma distribución de materiales y una sesión predefinida, ya que con este grupo de niños se debe tener una rutina que les proporcione una mayor seguridad a la hora de ingresar a cada sesión.

Las sesiones fueron programadas en la propia institución (IPS Renacer con Amor) con 6 niños pacientes atendidos por ella. Estas se realizaron 2 veces por semana durante 4 meses; cada sesión tenía una duración de 30 minutos de acuerdo con la edad y las características del niño.

5.2.1.2 Estructuración de la sesión. En cada sesión se contemplaron 3 puntos básicos: la bienvenida, el contenido, y la despedida.

➤ *Bienvenida*: Se busca involucrar al niño dentro de una actividad recibéndolo con una canción de bienvenida como introducción, la canción fue siempre la misma.

➤ *Contenido específico de la sesión*: Se desarrolló la actividad programada

➤ *Despedida*: Despedir al niño y cerrar la sesión con una canción de despedida, la cual fue siempre la misma.

Materiales: Las sesiones se realizaron en un aula adaptada dentro de la IPS. El espacio sugerido para este tipo de intervenciones requiere ser reducido y con pocas distracciones visuales, contó con materiales lúdicos como: cintas, telas, instrumentos de percusión menor, sillas, juguetes de fácil manipulación, equipo de sonido y pictogramas (Anexo A y B).

Se hace necesario fortalecer las rutinas de los niños, repitiendo exactamente las mismas actividades durante varias sesiones, es decir, que se debe mantener un patrón diario con las mismas actividades y el horario para realizarlas, de esta forma se puede anticipar lo que va a suceder en las diferentes sesiones y así, el niño podrá entender mejor qué se espera de él, podrá disfrutar más de las actividades a las que está expuesto, generando gran empatía por ellas, de esta manera las asimilará y las compartirá. Estas actividades deben ser asistidas constantemente por la docente puesto que se hace necesario fortalecer el vínculo docente – niño, para así desarrollar sus habilidades sociales y de comunicación que le permitan ponerse en contacto con el mundo que lo rodea.

5.3 ETAPAS DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación para este proyecto se realizó en varias etapas atendiendo al objetivo que se pretendía lograr, para lo cual se tuvieron en cuenta varios factores que al ser analizados permitieron que este llegara a un buen fin. Se realizaron las siguientes cuatro etapas:

5.3.1 Primera etapa. La Empatía. La palabra se deriva del término griego *empátheia*, y se refiere a la habilidad cognitiva de la persona para comprender el universo emocional de otra. No es un don, puesto que todo el mundo puede

desarrollarla si lo desea, solo se necesita abrir la mente e intentar captar la vida del otro desde su perspectiva y no desde la nuestra⁴¹.

Objetivo general:

- Crear un ambiente agradable para el niño autista mediante el juego con objetos llamativos que capten su atención y les permitan interactuar de forma individual, grupal y con el docente.

Objetivos específicos:

- Estimular el contacto visual para generar un nivel de comunicación niño – docente.
- Captar su atención utilizando la imitación como herramienta para mantener al niño centrado con el entorno que le rodea.

5.2.1.1 actividades.

➤ *Bienvenida:*

Canción: Buenos días

METODOLOGÍA: Dar la bienvenida al niño

Canción específica y personalizada que contiene una melodía conocida por el niño, con la que se le da la bienvenida y se la deja como alternativa cada vez que se inicie una sesión, buscando que produzca señales físicas de saludo, como chocar las manos suyas con las del docente.

➤ *Contenido de la sesión*

- *Juego espontaneo*

METODOLOGÍA: Buscar el contacto visual y la interacción niño – docente.

Para lograr el contacto visual, se hará por medio del juego, ubicando diferentes juguetes, tales como: sonajeros, pompones, carros, burbujas, muñecos, cucharas,

⁴¹ Definición de empatía. Concepto [En línea][Consultado 15-4-2016 3:00 p.m] Disponible en Internet. <http://definición.de/empatía/#ixzz48yk68wboeSI>

cubos etc. Se permitirá a los niños jugar de forma individual para así observar cuáles juguetes son de su agrado y cuáles no. Luego se le presentarán uno a uno cada juguete generando una acción determinada con el objeto por parte de la docente, buscando que el niño imite las mismas acciones e interactúe con ellas.

- *Actividad de atención*

METODOLOGÍA: Centrar la atención del niño

Centrar la atención quiere decir que el niño con los objetos que se le entreguen realice las actividades propuestas, dedicándoles plenamente su atención de tal forma que salga de ese mundo de aislamiento en el cual vive; para ello el docente ubicará en sus muñecas cascabeles o campanillas con las cuales realizará diferentes movimientos: levantar los brazos, palmear, golpear los muslos, tocar los pies con las manos, llevar los brazos a los lados para que el sonido del cascabel atrape la atención del niño y este pueda asociar el sonido al movimiento generado por el docente. Luego se procede a poner los cascabeles en las muñecas del niño (si lo permite), se le estimula el movimiento compartido y la interacción con el docente.

- *Actividad de imitación*

CANCIÓN: Mis manos

METODOLOGIA: Estimular la imitación

La canción será cantada por la docente pretendiendo generar los movimientos expuestos en la letra de la canción con los cascabeles puestos en sus muñecas y para que este imite los movimientos, asociándolos al sonido de los cascabeles.

- *Actividad de relajación*

CANCIÓN Negro Cirilo

METODOLOGÍA: buscar la relajación del niño

Después de que hayan realizado las actividades desconocidas se buscará que se sienta cómodo, dejándolo escuchar canciones conocidas por ellos y que además

sean de su agrado: El negro Cirilo, Arroz con Leche, Maque Tume, Ya lloviendo está

➤ *Despedida:*

CANCIÓN: Ya Me Voy

METODOLOGÍA: despedir la sesión

Se utilizará la melodía de la canción Campanero, modificándole la letra haciéndola más específica y personalizada; esta canción se dejará como alternativa cada que finalice una sesión, buscando que el niño se despidiera haciendo algún tipo de señal, se espera que levante la mano como señal de despedida.

5.3.1.2 Observaciones

- *Paciente: Laura.* En esta primera instancia, Laura da muestras de falencias en lo que respecta a su participación en el juego; no genera afinidad con ningún objeto, tampoco permite el contacto físico ni visual, se altera con facilidad.

En cuanto al juego espontáneo no se obtiene ninguna respuesta de parte de ella por más que se le estimule, es evasiva, se encierra en su mundo. En las actividades de atención siente atracción por el sonido de los cascabeles, pero no permite que le sean puestos en sus muñecas, no genera la imitación, solo escucha, no sigue ninguna actividad. Manifiesta un alto grado de exaltación por lo cual se hace necesario relajarla cantándole canciones conocidas por ella y que son de su agrado, tales como el Negro Cirilo, esta canción la calma y le permite entrar en un contacto visual con la docente.

- *Paciente: María.* Es una paciente que busca aislarse; observa los objetos colocados a su alrededor, pero se muestra reacia a cogerlos, no permite contacto visual ni físico. Tapa constantemente su cara en señal que se siente incómoda en el lugar. Escupe constantemente cuando quiere que se le retire del salón.

En las dos últimas sesiones establece contacto físico y visual. Con respecto a la atención, el sonido de los cascabeles le atrae de tal forma que permite que le sean puestos en sus muñecas y sigue uno a uno los movimientos generados.

Al entonarle la canción de “Las manos”, intenta imitar la melodía y, a pesar de no tener un lenguaje verbal las balbucea a su modo lo cual le produce el disfrute de la actividad. Atiende también a la canción de despedida y responde levantando una de sus manos para decir adiós. Interactúa fácilmente con la docente todo el tiempo.

- *Paciente: Liz.* Posee un alto nivel de exaltación; intenta meter en su boca todo objeto que encuentra, incluyendo sus manos. Evidencia dificultad en la manipulación de los objetos; no permite el contacto físico ni visual, su postura corporal no es adecuada, al sentarla en la silla se escurre. Reacciona mal a diferentes sonidos sobre todo si son agudos.

En el juego espontaneo y compartido, quiere abarcar todos los objetos con sus manos, buscando producir un sonido en todos, pero intempestivamente los arroja de forma brusca al pedírsele que interactúe con la docente, razón por la cual se hace necesario dejarla jugar sola durante un tiempo, de esa manera consigue tranquilizarse.

Al cantarle las canciones de su agrado se conecta visualmente y busca tocar las cuerdas de la guitarra lo cual se le permite. En lo que respecta a las actividades de la atención, el sonido de los cascabeles le genera curiosidad, sobre todo cuando los tiene en sus muñecas; se le deja la libertad de movimientos debido a su espasticidad (rigidez en manos y brazos).

Al final de la etapa empieza a disfrutar de la actividad después de varios intentos en los cuales trataba de alterarse debido al contacto físico que se presentaba al colocarle los cascabeles en sus muñecas.

- *Paciente: Oscar.* Oscar es voluntarioso, no atiende las órdenes que se le dan a pesar de su alto grado de funcionalidad. Se aísla en su mundo, tapa su cara cuando no se siente cómodo o cuando no quiere hacer algo: intenta comunicarse, pero no permite que se le guíe. No posee un lenguaje entendible, pero busca expresarse de alguna manera todo el tiempo, lo que se convierte a veces en un obstáculo debido a que genera sonidos y quiere que se le preste atención. Se obsesiona con sus zapatos los cuales observa constantemente. El juego espontáneo y compartido lo realiza de una forma que le agrada, muestra que puede hacerlo si los juguetes producen sonidos. Interactúa bien en el juego.

-

Se le dificultan las actividades de la atención porque que no se está quieto. Deja que se le pongan los cascabeles. Al estimularlo con ciertos movimientos los realiza a su modo, no sigue los que se le plantean. Cuando se le canta la canción de bienvenida se pone de espaldas a la docente y baila a su modo; con él ha sido muy difícil obtener un contacto visual fuera del juego. Intenta coger la guitarra para tocarla, lo cual se le permite como premio cuando está atento a ciertas actividades propuestas cosa que se realiza al final de esta primera etapa cuando empieza a seguir los movimientos propuestos por la docente. De ahí en adelante hace su trabajo de manera cómoda, además permite el contacto visual e interactúa con la docente. Ya no hay obsesión por sus zapatos y se concentra en las actividades planteadas.

- *Paciente: Dylan.* Al principio es difícil el trabajar con él porque posee un alto grado de hiperactividad y constantemente quiere estar tocando todo lo que encuentra a su alrededor. No permite el contacto visual así se le pida, tampoco permite el contacto físico. En las actividades de atención quiere ser el primero en

ponerse los cascabeles y hacer sus movimientos, no sigue ninguna instrucción ni los movimientos propuestos por lo cual se altera y abandona el salón antes de terminar la sesión.

Finalizando la etapa se vincula más con la docente a través de la interacción con el sonido de la guitarra, de la música grabada y del juego con las burbujas actividades que le agradan, ya no abandona el salón antes de tiempo

- *Paciente: Felipe.* Felipe es un paciente con alto nivel de funcionalidad, atiende a órdenes como mirar a los ojos, se balancea constantemente en señal de auto estimulación, se desconcentra fácilmente.

En esta etapa se evidencia una buena interacción con la docente permitiendo el juego compartido, aunque no comparte con sus compañeros que asisten a la IPS, si genera juego con la docente, especialmente interesándose por un juguete específico un teléfono con el cual se vincula directamente con ella. Le gusta que se le cante una canción conocida por él El negro Cirilo la cual intenta seguir a pesar de no poseer lenguaje verbal entendible. En las actividades de atención logra participar bien realizando todos los movimientos propuestos, también le gusta la canción de Las manos. No genera mucho contacto visual, pero si se le da la orden de mirar a los ojos realiza la acción sin problema. Logra en esta etapa centrar su atención en cada una de las actividades propuestas.

5.3.2 Segunda Etapa. Exploración Rítmica y Expresión Corporal. En esta segunda etapa se busca introducir al niño con trastorno del espectro autista al mundo de la rítmica, mediante la exploración rítmica y la expresión corporal. “La exploración rítmica, como elemento musical vivenciado independientemente de la melodía y la armonía, existe en todas las manifestaciones de la naturaleza... sus manifestaciones siempre adquieren formas nuevas...El ser humano tiene al nacer un ritmo fisiológico: sus primeros balbuceos, su marcha, su llanto, sus

necesidades alimenticias, su circulación sanguínea”⁴². De ahí que se parta del ritmo fisiológico propio del organismo, para que los niños autistas le den corporeidad a la música e inicien sus relaciones con los sonidos y empiecen a conceptualizarlos de forma tal que logren obtener el sentido del ritmo interno.

Teniendo presente que para el trabajo rítmico corporal según E. Dalcroze y R. Laban se “debe partir de los movimientos fisiológicos del cuerpo: caminar, correr, el latir del corazón, la respiración, será la percepción consciente del ritmo interno de la persona la esencia base para fortalecer el sentido rítmico y expresarse corporalmente”⁴³.

Porque cuando se habla de la expresión corporal se hace referencia al hecho de que todo ser humano, de manera consciente o inconsciente, intencionalmente o no, se manifiesta a través de su cuerpo. Es la forma en que el cuerpo se manifiesta frente al mundo exterior, utilizando su propio lenguaje conformado por gestos, expresiones faciales, movimientos, postura, contacto corporal, orientación y localización en el espacio. ⁴⁴

Así la exploración corporal le ayuda al niño a conocer el mundo, las cosas, y a descubrir los espacios y en la medida que lo logra crea su mundo en su mente “y contando con la intermediación del movimiento va descubriendo su cuerpo, las capacidades y posibilidades, así como lenguaje para interactuar con todas las personas. La música, el ritmo y el movimiento se convierten en soportes básicos de la expresión corporal y gestual y a través de ellos, se puede ayudar a establecer lazos directos entre los sentimientos y los movimientos”⁴⁵

⁴²MILLÁN REYES, Antonia. La Música en el Desarrollo de las actividades Rítmicas [Consultado 20-5-2016] Disponible en <http://www.monografías.com/trabajos101/musicadesarrollo-actividades.ritmicas2.shtml>.

⁴³ Ibíd., p.9.

⁴⁴ VIVANCO, Begoña y YARZA, Alejandra. La Expresión Corporal en Educación Infantil. [en línea] [Consultad el 20-5-2016 10:00a.m] Disponible en Internet: aulavirtual.uv.es/dotlrn/file-storage/.../trabajo_expresixn_corporal.pdf

⁴⁵ Ibíd., p.5.

Para lograr tal objetivo se busca utilizar música grabada y diferentes objetos que puedan ser de ayuda para la realización de este trabajo: telas de colores y cintas como elementos de estimulación.

Objetivo general.

Adaptar los movimientos propios del niño al ritmo de la música con el fin de influir en la percepción que tiene del mundo que le rodea.

Objetivos específicos:

- Estimular el contacto visual para generar constantemente un nivel de comunicación niño – docente
- Desarrollar el sentido rítmico del niño con el movimiento como herramienta, con el fin de reforzar su autonomía de acción consciente.
- Captar su atención a través de la imitación como herramienta para mantener al niño conectado con el entorno que le rodea.

5.3.2.1 Actividades

➤ Bienvenida

CANCION: Buenos días

METODOLOGIA: Dar la bienvenida al niño e iniciar la sesión

Canción específica y personalizada que contiene una melodía conocida por el niño, con ella se le da la bienvenida y se deja como alternativa cada vez que se inicie una sesión, buscando que el niño de señales físicas de saludo como chocar las manos suyas con las del docente.

➤ *Contenido de la sesión*

- *Escucha la música*

AUDICIÓN: Canción de los hermanitos, del CD. Matrimonio de gatos de Gustavo Adolfo Rengifo.

METODOLOGIA: Escuchar la música grabada y observar el comportamiento con el fin de ver cuál es la reacción del niño ante la música que escucha; seguidamente escucha fragmentos rítmicos y se permite que el niño se mueva libremente. Dependiendo del caso se le asiste tomándolo de la mano para lograr que se mueva por el lugar, pero dejándolo que se mueva a su propio ritmo.

- *La música manda*

AUDICIÓN: Los dos caballos (canción) CD. Matrimonio de gatos de Gustavo Adolfo Rengifo

METODOLOGIA: estimular el movimiento del niño

Con el fin de estimular el movimiento en la búsqueda de adaptar el caminar del niño al ritmo de la música, se procederá a ponerle cascabeles en sus pies, permitiéndole asociar el sonido de los cascabeles con el movimiento de los pies. En primer lugar, se le permitirá caminar libremente luego se asistirá el caminar del niño adaptándolo a las diferentes velocidades de la música.

- *Actividad de imitación 1*

AUDICIÓN: Canción del viento del CD Matrimonio de gatos de Gustavo Adolfo Rengifo

METODOLOGIA: Estimular la atención compartida buscando compartir la atención del niño con el docente, se trabaja, con cintas de colores como herramienta lúdica, para estimular el contacto visual y el movimiento. Se procederá a incentivar el movimiento de las cintas de colores mientras camina por el lugar al ritmo de la música, permitiéndole que sus movimientos los exprese libremente. Luego se le asiste para adaptar su movimiento al de la música de manera que el niño comparta el caminar con el docente. Por último, se procederá a incentivar la imitación del niño con los movimientos que genera el docente, tales como: llevar las cintas arriba, abajo y a los lados. Según el caso y el grado de autismo, se

procederá a asistir al niño por parte del docente, motivándole a que se mueva de un lugar a otro, apoyándose en el manejo de la gestualización de tal manera que permita el contacto visual del niño.

- *Actividad de imitación 2*

AUDICIÓN: Los dos caballos (canción) CD Matrimonio de gatos de Gustavo Adolfo Rengifo

METODOLOGIA. Estimular el movimiento corporal al ritmo de la canción.

Se entregará un caballo de palo, como herramienta lúdica y de atención, el cual servirá como instrumento de estimulación para incentivar el caminar del niño y el asociar el cambio de velocidades permitiendo que asocie el caminar y el galopar del caballo a estos cambios.

- *Actividad de relajación*

CANCIÓN Arroz con leche

METODOLOGIA: Buscar la comodidad del niño por medio de una canción que es de su agrado.

Después de trabajar las actividades desconocidas se hace necesario buscar la comodidad del niño mediante la escucha de canciones conocidas por ellos y que además sean de su agrado, como una herramienta de la empatía. A veces es necesario cantar más de una de las cuales conocen, Ya lloviendo está, el negro Cirilo.

➤ Despedida

CANCIÓN: Ya me voy

METODOLOGIA: Despedir al niño y la sesión.

Se utiliza la melodía de la canción Campanero, modificándole la letra haciéndola más específica y personalizada para despedir la sesión; esta canción se deja

como alternativa cada que finalice una sesión, buscando que el niño se despida dando señales como levantar la mano.

5.3.2.2 Observaciones

- *Paciente: Laura.* En esta etapa, en Laura se aprecia una buena reacción al escuchar la música grabada, tiende a buscar un balanceo propio con el cual se auto estimula y a la vez se relaja lo que redundo en fijar su atención sobre lo que escucha. En el trabajo con los cascabeles con el cual se busca su accionar consciente no hay una respuesta, razón por la cual se hace necesario asistirle para que se motive a caminar al ritmo de lo que escucha.

Las cintas no le llaman la atención. No hay respuesta pues ella no manipula ningún elemento que se le entrega, por lo cual se hace necesario trabajar con telas de colores las cuales se utilizan para cubrir y descubrir las partes de su cuerpo generando centrar su atención; de otro lado se logra generar movimiento en ella si se le asiste al caminar y al bailar, creando de esta manera un vínculo con la docente lo que le permite realizar y disfrutar de la actividad, y entrar en contacto físico y visual con la docente constantemente.

- *Paciente: Maria.* En esta etapa, María logra realizar las actividades de forma consciente, observa constantemente lo que pasa a su alrededor; al ponerle los cascabeles reacciona y busca que suenen por lo cual mueve sus pies, debe ser asistida para que camine al ritmo de la música, pero al final logra mantener la atención y el contacto visual que le permite imitar los movimientos, incluso baila al ritmo de la música. El trabajo de asociación y cambio de velocidad lo logra realizar con el caballo de palo el caminar y el galopar, imitando a la docente y también cuando se la deja sola.

- *Paciente: Liz.* Por motivos de salud, esta etapa en la cual se trabajó el movimiento como herramienta de acción consciente Liz no la pudo realizar. Las

actividades se sustituyeron con reforzamiento de la primera etapa ya que estuvo casi un mes fuera de la institución y se hizo necesario volver a empezar ya que se alteraba con facilidad, tendiendo a hacerse daño, por lo cual se trabajaron canciones de su agrado como el negro Cirilo y Arroz con leche, buscando su comodidad en la sesión y la participación de forma activa por medio de uno que otro instrumento como la pandereta, además de buscar el juego compartido como herramienta de vinculación entre niña – docente.

- *Paciente: Oscar.* En esta etapa, se observa que Óscar reacciona muy bien ante la música grabada, de hecho, baila y salta. Busca constantemente el lugar donde se encuentran los cascabeles y los caballos para el realizar las actividades que ya conoce y las cuales disfruta. De otro lado logra generar altos niveles de atención permitiendo realizar de forma satisfactoria todas las actividades, a pesar de que busca aislarse por momentos para asimilar ciertos movimientos. Asimila el cambio de velocidad de la canción con el caballo de palo, camina y galopa primero imitando y siguiendo detrás de la docente y luego realizando solo la actividad. Le gusta mucho el mover las cintas arriba y abajo mientras esta bailando, sonrío constantemente, genera contacto visual además de buscar la aprobación de la docente según los movimientos propuestos inicialmente.

- *Paciente: Dylan.* En esta etapa, Dylan comprende las actividades que se le plantean, pero busca realizarlas solo, no quiere galopar con el caballo, pero toma dos caballos y los golpea contra el suelo llevando el ritmo, sigue siendo evasivo en el contacto visual, pero está consciente de la actividad y de lo que escucha. Las cintas no le llaman mucho la atención, pero las toma y las mueve a su gusto y ritmo. Se busca generar empatía desde el juego guiado y lo permite interactuando con una pelota, cambia las cintas por telas y asiste al movimiento tomando sus manos y bailando al ritmo de la canción lo cual logra sin problema finalizando la etapa de realización de las actividades en conjunto con la docente, apreciándose que disfruta de ellas.

- *Paciente: Felipe.* El desarrollo rítmico de Felipe es favorable, lleva el pulso de las canciones de forma fácil, busca acompañar las canciones con la pandereta e intenta seguir las melodías, además de bailar y balancearse adaptando sus movimientos a la música. Se interesa mucho por los sonidos que emergen del equipo de sonido y se ubica siempre delante de él. Disfruta del galopar del caballo y pide constantemente que le repitan la canción, comparte la actividad buscando que la docente participe con él; igualmente en el movimiento de las cintas busca imitar siempre los movimientos planteados por la docente.

5.2.3 Tercera Etapa. Exploración Manual de Instrumentos. En esta etapa se busca utilizar los instrumentos musicales como generadores de sonido que sirvan para crear ideas y prácticas musicales. La propuesta es que los alumnos puedan vivenciar los instrumentos musicales, y lo hagan mediante una experiencia lúdica activa, haciendo sonar los instrumentos de su entorno e indagando sus posibilidades expresivas, para tal motivo se utilizarán instrumentos de percusión menor por su fácil manejo.

“El sonido del instrumento, así como su aspecto visual y táctil, pueden ayudar al individuo autista a comprender que otra persona lo está creando. La música y las experiencias musicales pueden proveer cantidades innumerables de tipos de relaciones que pueden ser la clave para una terapia exitosa”⁴⁶.

Objetivo general.

- Establecer la atención conjunta por medio de la ejecución instrumental con un refuerzo pictográfico que le permitirá una buena comunicación con el docente y aprenderá a respetar los turnos.

⁴⁶ ORTÍZ COLÓN, Op.cit. p.42-43.

Objetivos específicos:

- Explorar y conocer la sonoridad de los instrumentos musicales que se le presentan, luego se trabajará la empatía por cada uno de ellos, para que los convierta en un medio de comunicarse con las personas.
- Desarrollar el sentido del tacto para posteriormente poder ejecutar uno a uno cada instrumento que se le presente.
- Ofrecer un espacio para la autoexpresión por medio de la manipulación de los instrumentos de forma que le permita al niño exteriorizar sus sentimientos.

5.3.3.1 Actividades

➤ *Bienvenida*

CANCIÓN: Buenos días

METODOLOGIA: Dar la bienvenida al niño e iniciar la sesión.

Canción específica y personalizada que contiene una melodía conocida por el niño, con ella se le da la bienvenida y se deja como alternativa cada vez que se inicie una sesión, buscando que el niño de señales físicas de saludo como chocar las manos suyas con las del docente.

➤ *Contenido de la sesión*

- Caja de sorpresas

METODOLOGIA: conocer y explorar los diferentes instrumentos

Conocer los instrumentos y buscar el interés de los niños por ellos, se preparará una caja grande que contendrá distintos elementos (claves, sonajas, pandereta, platillos, caja china, maracas y otros instrumentos musicales pequeños). La caja está cerrada menos en uno de sus lados para que por allí los niños puedan introducir sus manos y procedan a sacar uno a uno cada instrumento buscando su nivel de asombro ante elementos desconocidos para ellos. Por otro lado, se incentiva a que cada objeto que saca sea tocado con sus manos para que se familiarice con cada uno.

- Manipulación de instrumentos

METODOLOGIA: explorar las texturas y sonoridades de los instrumentos.

Con el fin de que el niño autista explore todas las texturas que componen a cada uno de los instrumentos, se le asistirá para que los manipule y para que, a través del tacto vivencie las diferentes superficies y los sonidos de forma tal que le permitan crear una afinidad con algunos de los mismos.

- Actividad de atención

METODOLOGIA: trabajar la atención sostenida.

Se procede a presentar fichas que llevan imágenes de los instrumentos que están en la sala las cuales ayudan al niño a reconocerlos y asociarlos, ya que deberá buscar el instrumento correspondiente a la imagen y tocarlo libremente hasta que genere una mejor afinidad con alguno de ellos.

- Actividad de atención 2

CANCIÓN: según el instrumento

METODOLOGIA: asociar la canción al instrumento y su ejecución, además de buscar llevar el pulso de la canción, buscando adaptar el ritmo interno del niño con el de la música; se procede a realizar el acompañamiento de cada una de las canciones llevando el pulso con cada uno de los instrumentos.

- Actividad de relajación

CANCIÓN: Negro Cirilo, Arroz con leche, Maque tume

METODOLOGIA: buscar la comodidad del niño por medio de canciones que sean de su agrado.

Después de trabajar las actividades desconocidas se hace necesario buscar la comodidad del niño mediante la escucha de canciones conocidas por ellos. En

esta actividad se busca que interactúen tocando algún instrumento que sea de su agrado para que de esta forma participe en forma activa en cada una de las canciones, se busca que logre llevar el pulso de la canción.

➤ Despedida

CANCIÓN: Ya me voy

METODOLOGIA: Despedir al niño y la sesión.

Se utiliza la melodía de la canción Campanero, modificándole la letra haciéndola más específica y personalizada para despedir la sesión; esta canción se deja como alternativa cada que finalice una sesión, buscando que el niño se despida dando señales como levantar la mano.

5.3.3.2 Observaciones

- *Paciente: Laura.* En esta etapa, por la falta de interés de Laura hacia los objetos que se le presentan es necesario asistirle en la manipulación de los instrumentos, buscando reforzar el manejo del tacto para que sienta las diferentes texturas y formas de los instrumentos. Al relacionarle cada instrumento con una canción y con imágenes, ella presta atención y escucha, pero no hay una acción consciente de su parte. Se hizo necesario asistirle todo el tiempo que duró la etapa.

Además, se logró el crear empatía de Laura por ciertos instrumentos como el tambor y la pandereta. Se evidencia el progreso en el nivel de atención ya que todo el tiempo genera contacto visual puesto que se siente expectante de lo que pasa minuto a minuto, a pesar de no generar acción consciente, poco a poco logra manipular objetos (conducta que no manifestaba antes por falta de interés), se reduce el manejo de sus estereotipias (movimientos de manos y pies sin control).

- *Paciente: María.* María logra identificar las imágenes y las asocia a los instrumentos, además de querer seguir las canciones que se le cantan, genera empatía por la pandereta, el tambor y las claves. Logra comunicarse respondiendo

al estímulo visual y al trabajo con los instrumentos, logrando captar su atención compartida y generando el respeto de los turnos por medio de ciertas acciones como hacer pausas en determinadas partes de la canción o tocar el instrumento solo cuando se le pida, Interactúa fácilmente con la guitarra en los momentos que se le pide participar de la actividad. Disfruta mucho de este tipo de actividades generando un lenguaje verbal no entendible vocalmente pero sí a través de sus expresiones faciales.

Es evidente que María logra en esta etapa crear altos niveles de atención compartida, lo cual le permite interactuar incluso con otros niños por medio de los instrumentos, se evidencia también la adaptación de su ritmo interior a los ritmos planteados en las actividades.

- *Paciente: Liz.* En esta etapa, Liz participa de forma activa, ya que le llaman mucho la atención los sonidos que producen cada uno de los instrumentos presentados, de hecho, todo el tiempo acerca el oído al instrumento que está ejecutando. A pesar de su espasticidad, que no le permite en algunos casos tener un buen manejo y manipulación de los instrumentos, logra ejecutarlos de forma suave, además de seguir el pulso de las canciones y en algunos casos con su propia ejecución y sus propios tiempos. Se mitigan los estados de alteración y sus manías dentro de las cuales tenemos las de meterse las manos a la boca.

Esta etapa fue decisiva para el manejo de las alteraciones de su ánimo, permitiéndole estar tranquila durante las actividades, se evidencia también una relajación de manos y brazos que le permite ejecutar los instrumentos de forma suave y controlada.

- *Paciente: Oscar.* Oscar es un niño que se comunica fácilmente a través de su lenguaje corporal, reacciona bien al manejo de los instrumentos, aunque en ocasiones busca realizar las actividades solo. Disfruta mucho de las actividades y

logra sentarse tranquilo en la silla para identificar los instrumentos en las imágenes que se le presentan; aunque no los busca, si los señala y cuando se le entregan los ejecuta de forma adecuada; constantemente reacciona a los estímulos que se le presentan; aunque no le llaman mucho la atención las canciones, participa de las demás actividades sin problema.

Se evidencia en esta etapa un buen manejo de la hiperactividad pues logra quedarse quieto en un lugar y centrar su atención en las actividades planteadas, por otro lado, el nivel de interacción con la docente aumenta lo cual permite mantener un nivel de comunicación alto.

- *Paciente: Dylan.* En esta etapa, Dylan logra centrar su atención en las actividades, tiene muy buen manejo de los instrumentos, los identifica y los busca él mismo. Logra estar tranquilo en su silla ejecutando uno a uno los instrumentos y siguiendo el pulso de las canciones, además de reaccionar a los estímulos que se le proponen. Disfruta mucho de las actividades, incluso asocia las canciones a las imágenes y en algunos casos las sigue de forma adecuada.

Ya no se exalta con facilidad, permite contacto visual a través de órdenes como mirar a los ojos de la docente, permite el contacto físico. Se evidencia un alto grado de receptividad y baja sus niveles de hiperactividad con estas actividades específicas donde se busca centrar su atención.

- *Paciente: Felipe.* Le encantan todos los instrumentos, logra asociar las imágenes al instrumento y su ejecución la cual maneja de forma adecuada, participa muy bien de las actividades y estímulos. Se comunica fácilmente con la docente pidiendo las canciones que son de su agrado para seguirlas acompañándolas con los instrumentos y con su voz, la cual es un poco fuerte, pero evidencia una buena afinación.

En esta etapa se logra manejar su balanceo constante, acompaña las canciones logrando adaptar su ritmo interior con los ritmos propuestos en las canciones, además de evidenciar el gusto que tiene por la música.

5.2.4 Cuarta Etapa. La Improvisación. La utilización de la improvisación como herramienta terapéutica, le permitirá al niño con trastorno del espectro autista, realizar acciones no planeadas. Se le estimulará el que exterioricen sus emociones expresándose libremente. Se dejará que toque libremente el instrumento como parte de su participación activa en la sesión.” Sin duda alguna, el objetivo principal de la improvisación será la sensibilización de los elementos musicales y su exteriorización a través de la ejecución instrumental, vocal, el movimiento y la expresión corporal, permitiendo que el alumno haga su propia música”⁴⁷.

Objetivo general:

Fomentar la libre expresión a través de la improvisación para medir la capacidad activa y creativa del individuo.

Objetivos específicos:

- Trabajar la atención conjunta por medio de la ejecución instrumental que le permita una buena comunicación con la docente.
- Ofrecer un espacio para la autoexpresión por medio de la manipulación de los instrumentos que le permita al niño exteriorizar sus sentimientos

5.2.4.1 Actividades

➤ Bienvenida

CANCIÓN: Buenos Días

METODOLOGIA: Dar la Bienvenida al niño.

⁴⁷ PEÑALVER VILAR, José María. El valor humano de la improvisación musical.

Canción específica y personalizada que contiene una melodía conocida por el niño, con ella se le da la bienvenida y se deja como alternativa cada vez que se inicie una sesión, buscando que el niño de señales físicas de saludo como chocar las manos suyas con las del docente.

➤ *Contenido de la sesión*

- COMO ME SIENTO

CANCIÓN: Arroz con leche – Negro Cirilo - Maque tume.

METODOLOGIA: buscar la libre expresión y exteriorización de sus sentimientos

Se deja que el niño escoja un instrumento, se le pide que toque lo que él quiera y como lo quiera. Una vez realizada la acción se le propone hacer una improvisación guiada por la docente, con ella se busca trabajar de forma interactiva por intermedio de las canciones, se le ordena formalmente permanecer inmóvil cuando se le pronuncie la palabra estatua, después de un instante se le sugiere que termine de ser una estatua, luego mencionando su nombre se hace que toque el instrumento en una determinada parte de la canción, permitiendo que reaccione a su modo al momento de tocar su instrumento, con lo cual se trabaja la atención conjunta.

➤ *Despedida*

CANCIÓN: Ya Me Voy

METODOLOGIA: despedir al niño y la sesión.

Se utiliza la melodía de la canción Campanero, modificándole la letra haciéndola más específica y personalizada para despedir la sesión; esta canción se deja como alternativa cada que finalice una sesión, buscando que el niño se despida dando señales como levantar la mano

5.3.4.2 Observaciones

- *Paciente: Laura.* En esta etapa, Laura ejecuta un instrumentos de forma consciente y además se logra que su ritmo interno se adapte al ritmo de las canciones de forma tal que ejecuta el instrumento llevando un pulso definido; acompañada más no asistida por la docente directamente; responde a los estímulos de participación en la canción de bienvenida y en la canción de despedida. No hay lenguaje verbal de su parte, pero poco a poco se evidencia la aparición de un lenguaje corporal adecuado que le permite dejar de lado las estereotipias y, a la vez, el centrar su atención en una actividad de forma relajada sin exaltaciones. Se evidencia también un buen manejo de sus alteraciones las cuales relaja con la música, esto le permite entrar en un estado de tranquilidad.

Finalizado el proceso se evidencia el gran avance en Laura al participar en las sesiones de forma activa y consciente, además de mitigar el manejo de sus estereotipias y permitirle estar tranquila durante y después de las sesiones.

- *Paciente: Maria.* Siendo esta la última etapa, logra expresar sus emociones a través de los instrumentos, además de interactuar con la docente cuando se le proponen ciertas actividades como cantar. Aunque no tiene lenguaje verbal ella logra pronunciar ciertas vocales y también seguir las canciones con su voz, y con el acompañamiento instrumental. Se crea un vínculo bastante fuerte con la docente a la cual cada vez que la ve por ahí la sigue y se aferra a sus piernas buscando que le cante sus canciones. Se logra adaptar su ritmo interno a los ritmos planteados en las actividades permitiéndole interactuar con el mundo que la rodea.

Al finalizar el proceso se evidencia en María un buen desarrollo rítmico, se logra incluir varias vocales a su lenguaje, a su vez logra mantener un alto grado de

comunicación, sus niveles de aislamiento y de alteración disminuyen. Se incluye la música en el manejo de sus terapias respiratorias.

- *Paciente: Liz.* Busca aislarse en algunas ocasiones, alcanza a tener un buen manejo de los instrumentos. Expresa sus emociones a pesar que a veces lo hace de una manera muy fuerte. Permite el contacto físico y visual. Se le dificulta un poco seguir un pulso o adaptar su ritmo interno a los ritmos planteados, se nota que realiza un gran esfuerzo para seguir las actividades y a la vez para disfrutarlas. Permanece tranquila en el transcurso de las sesiones, terminando las últimas sesiones con un buen semblante y sin ninguna exaltación de su parte, dejando a un lado su reiterada costumbre de hacerse daño cuando se altera.

La paciente Liz logra participar de actividades terapéuticas de forma activa, baja su nivel de alteración, evidencia un control en la manipulación de objetos de forma controlada, mejora su postura corporal, se aprecia su gusto por la música por lo cual se permite que haga parte de sus otras terapias.

- *Paciente: Oscar.* Le encanta realizar actividades terapéuticas solo, sin ser asistido por la docente, improvisa de forma adecuada, evidencia una baja en el manejo de su hiperactividad, al no presentar problemas cuando tiene que sentarse en la silla centrándose en una sola cosa. Le encanta bailar lo que le permite a la docente participar en su baile estableciendo así un buen vínculo con él. La espera para entrar al salón, al finalizar la actividad toma su mano dispuesta a compartir las actividades que realizan los compañeros que asisten a la institución con los cuales juega.

Finalizado el proceso logra Oscar participar de las actividades de forma adecuada y sobre todo las disfruta, manifiesta un alto grado de socialización con los compañeros de la IPS con quienes ya juega fútbol, sigue ordenes sin problema y genera contacto visual fácilmente.

- *Paciente: Dylan.* Aunque su grado de hiperactividad es bastante alto, realiza las actividades terapéuticas sin problemas e improvisa a su manera con diferentes instrumentos, logra terminar las sesiones completas, espera su turno y se identifica con la guitarra todo el tiempo buscándola para tocarla; su desempeño rítmico mejora adaptando su ritmo interno a los ritmos planteados en las canciones, logra atender a la orden de mirar a los ojos, saluda y se despide sin problema. Bajaron sus niveles de hiperactividad lo que le permite centrarse en una sola actividad.

- *Paciente: Felipe.* Su gusto por la música da un cambio bastante grande que se manifiesta en su gusto por la flauta dulce, instrumento el cual puede llegar a tocar de forma adecuada si se sigue un proceso definido en la ejecución de él. Realiza todas las actividades terapéuticas sin problemas, canta, acompaña las canciones, improvisa sobre lo que escucha hasta con dos instrumentos al tiempo. Hay un avance a nivel de la comunicación y del contacto visual, atiende a las órdenes, incluso logra entablar conversaciones cortas con la docente. Saluda y se despide sin problema, disfruta mucho de la música y tiene habilidades que le pueden permitir ejecutar la flauta dulce de forma adecuada.

6. RECOMENDACIONES

Se sugiere dar una continuidad al proceso terapéutico no solo para trabajar el déficit de atención, si no para mejorar el resto de déficits que se presentan en el trastorno autista.

Es necesario contar con la presencia de un asistente para que manipule el equipo de sonido y, a la vez, haga un acompañamiento, pues en la mayoría de los casos es fundamental asistir al niño en forma directa.

El trabajo con niños diagnosticados con trastornos del espectro autista requiere de una gran paciencia, tolerancia y amor.

Se recomienda conocer qué es lo que agrada al niño en cuanto a cosas canciones, juguetes etc. Así el trabajo de vinculación se facilita enormemente.

De antemano debemos conocer el diagnóstico del paciente, para de esa forma saber cómo se le trata. Es fundamental estar atento a los cambios en los estados de ánimo del paciente, en el momento en que se altere.

Se recomienda hacer el tratamiento en 2 sesiones semanales cada una de ellas con una duración de 30 a 45 minutos. Teniendo en cuenta el mismo horario y el y el mismo día pues se hace necesario crear rutinas.

Es necesario trabajar las etapas en tiempos más largos y con menos actividades ya que para ellos es difícil asimilar las cosas nuevas que se salen de su rutina.

Para que los resultados sean satisfactorios y a largo plazo se recomienda el reforzamiento de las actividades en casa con la participación de padres de familia o tutores.

7. CONCLUSIONES

- ✓ La relación que se estableció con cada uno de los pacientes fue decisiva en el manejo de la teoría, la planificación del trabajo y los recursos que se utilizaron pues llevaron a la consecución de los objetivos planteados, inspirados permanentemente en el afecto y en la intuición.

- ✓ La experiencia le permitió a la docente realizar y consolidar sus conocimientos musicales y pedagógicos puesto que fue necesario, a medida que avanzaba la investigación, diseñar diferentes actividades que le permitieran al niño un mejor desenvolvimiento con su entorno.

- ✓ Este trabajo fuera de ser un pequeño aporte a las investigaciones que se vienen realizando con el uso de la música como herramienta terapéutica para mejorar la calidad de vida de pacientes diagnosticados con trastornos del espectro autista, se espera que se pueda convertir en el futuro en una línea de investigación

BIBLIOGRAFÍA

AGUIRRE BARCO, Pilar et al. Trastornos Generales del Desarrollo. Edita

ARIAS, Fidias G. El Proyecto de Investigación. Guía para su elaboración. Editorial Episteme. Orial Ediciones. Caracas, 1999. 54p.

Consejería de Educación Junta de Andalucía [en línea] [Consultado el 30-11-2015]
Disponibile en Internet:
<https://www.google.com.co/#q=trastornos+generales+del+desarrollo+pdf>

CUXART Francesc. El Autismo. Aspectos descriptivos y terapéuticos. Málaga: Ediciones Aljibe, 2000, 107 p.

D'ONOFRIO, María Victoria. Autismo, música y emociones [en línea], [Consultado 15-3-2016; 9:30 a. m.] Disponible en Internet
<http://autismodiario.org/2015/03/12/autismo-musica-y-emociones/>
<https://www.google.com.co/#q=trastornos+generales+del+desarrollo+pdf>

MILLÁN REYES, Antonia. La música en el desarrollo de las actividades rítmicas [en línea] [Consultado 20-5-2016 8:00 a. m] Disponible en Internet:
<https://www.monografías.com/trabajos101/música-desarrollo-actividades-ritmicas/desarrollo-actividades-ritmicas2.shtml>.

OROZCO, David. Definición de ritmo. [en línea] [consultado 12-3-2016] Disponible en Internet : <http://conceptodefinicion.de/ritmo/>

ORTÍZ COLÓN, Zulma Noemí. El uso de la música como estrategia educativa con el niño autista típico de tipo moderado. [en línea] [Consultado el 15-3- 2016]

Disponible en Internet www.ilustrados.com/tema/10445/musica-como-estrategia-educativa-nino-autista.html.

SCHMÍDT NEUMANN, arah. Importancia del ritmo musical en la formación del individuo.[en línea]. En Revista Musical Chilena, 1997, XXXI, NP 139-140, pp. 74-90. [consultado 09 de Noviembre de 2015]. Disponible en Internet: <https://www.google.com.co/#q=Importancia+del+ritmo+musical+en+la+formaci%C3%B3n+del+individuo+por+%5Darah+Schm%C3%ADdt+Neumann+Rev.+Musical+Chilena%2C+1977%2C+XXXI%2C+NP+139-140%2C+pp.+74-91>

VIVANCO, Begoña y YARZA, Alejandra. La Expresión Corporal en Educación Infantil. [en línea] [Consultado el 20-5-2016 10:00a.m] Disponible en Internet: aulavirtual.uv.es/dotlrn/file-storage/.../trabajo_expresixn_corporal.pdf

WINGS, Lorna. El Autismo en Niños y adultos. Una guía para la familia. Barcelona. Paidós 1998, p.287.Trastornos generales del desarrollo. [en línea], [consultado 30-11-2015] Disponible en internet: ([https://www.google.com.co/#q=.\(Psicodiagnosis.es+2015\)](https://www.google.com.co/#q=.(Psicodiagnosis.es+2015)))

ANEXOS

ANEXO A. PARTITURAS PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES

Partituras canciones para Abrir y Cerrar Sesión

Partitura Canción de Bienvenida – Buenos días

Partitura Canción de Despedida – Ya Me voy

Partituras canciones de Relajación y Empatía

Partitura Canción – Negro Cirilo

Partitura Canción – Arroz Con Leche

Partitura Canción – Make Tume

Partitura Canción – El Botecito

Partitura Canción – Saco Una Manito

Pictogramas y partituras de canciones para la asociación de instrumentos

Pictograma – Instrumento Las Claves

Partitura Canción – El Trencito

Pictograma – Instrumento El Panderero

Partitura Canción – Fácil Es

Pictograma – Instrumento los Platillos

Partitura Canción – Campanero

Pictograma – Instrumento El Triangulo

Partitura Canción – Ya Lloviendo Está

Pictograma – Instrumento El Xilófono

Partitura Canción – El Xilófono

Pictograma – Instrumento La Caja China

Partitura Canción – Con mi Martillo

Pictograma – Instrumento La Pandereta

Partitura Canción – La Pandereta

Pictograma – Instrumento El Tambor

Partitura Canción - Apu el Indiecito.

1. PARTITURAS CANCIONES PARA ABRIR Y CERRAR SESIÓN

2. Partitura Canción de Bienvenida – Buenos días

Canción De Bienvenida	
Contenido Rítmico	Negra, silencio de negra, corchea
Función	saludar al niño e iniciar la sesión
Tonalidad	Fa mayor
Forma	a, a', b, a'
Origen	Tradicional
Fuente	Composición de Lina Constanza Ruiz

Buenos Días
Cancion de Bienvenida Lina Ruiz

The musical score is written on a treble clef staff in 2/4 time with a key signature of one flat (Bb). It consists of three lines of music. The first line starts with a quarter rest, followed by a quarter note G4, a quarter note A4, a quarter note Bb4, a quarter note A4, a quarter note G4, a quarter rest, a quarter rest, a quarter rest, a quarter rest, a quarter note G4, a quarter note A4, and a quarter note Bb4. The second line starts with a quarter note G4, a quarter note A4, a quarter note Bb4, a quarter note A4, a quarter note G4, a quarter rest, a quarter rest, a quarter rest, a quarter note G4, a quarter note A4, a quarter note Bb4, a quarter note A4, a quarter note G4, a quarter note F4, a quarter note E4, and a quarter note D4. The third line starts with a quarter note G4, a quarter note A4, a quarter note Bb4, a quarter note A4, a quarter note G4, a quarter note F4, a quarter note E4, a quarter note D4, a quarter rest, a quarter rest, a quarter note G4, a quarter note A4, a quarter note Bb4, a quarter note A4, a quarter note G4, and a quarter note F4. There are 'x' marks above the notes on the first and second lines, indicating where to play the tambor. The lyrics are: 'bue nos dí as nom bre como es tás muy bien bue nos dí as', 'nom bre como es tás muy bien bue nos dí as nom bre feliz de ver ter a', and 'quí bue nos dí as nom bre como es tás muy bien muy bien'.

bue nos dí as nom bre como es tás muy bien bue nos dí as

8

nom bre como es tás muy bien bue nos dí as nom bre feliz de ver ter a

15

quí bue nos dí as nom bre como es tás muy bien muy bien

3. Partitura Canción de Despedida – Ya Me voy

Canción De Despedida	
Contenido Rítmico	Negra, silencio de negra, corchea
Función	Despedir el niño y finalizar sesión
Tonalidad	Fa mayor
Forma	a, a', b, a'
Origen	Tradicional
Fuente	Transcripción Kenny Fuertes. Cartilla programa becas Tokando, Incolmos Yamaha 2015 Adaptación de partitura y letra Lina Constanza Ruiz

Campanero

Ya me Voy

Adaptación Tradicional

11
ya me voo oy ya me voo oy digo a diós digo a diós ten go que par ti ir

17
ten go que par ti ir ya me voy digo a diós

nom bre dice a diós a diós a diós

4. PARTITURAS CANCIONES DE RELAJACIÓN Y EMPATÍA

5. Partitura Canción – Negro Cirilo

Canción Negro Cirilo	
Contenido Rítmico	corchea, negra, blanca
Función	crear estado de relajación
Tonalidad	Do mayor
Forma	a, a', b, b'
Origen	Tradicional
Fuente	CD solo clásicos Canticuentos 2007 Codiscos. Transcripción Lina Constanza Ruiz

NEGRO CIRILO
Tradicional

el ne gro ci ri lo va muy tran qui lo se va al a ma zo nas mon
ta do en su cai man lle vau nas ti je ras ya gu ja con hi lo
yun ca nas to lle no con mi gas de pan don de va ci ri lo
ne gro ci ri lo va al a ma zo nas monta do en su cai man
se val a ma zo naz a bai lar la zam ba con una ne gri ta del pa
ra na gu a

6. Partitura Canción – Arroz Con Leche

Arroz con leche	
Contenido Rítmico	corchea, negra, silencio de corchea
Función	crear estado de relajación
Tonalidad	Do mayor
Forma	a, b, a', b,
Origen	Tradicional
Fuente	Transcripción Keny Fuertes. Cartilla programa Becas Tokando Incolmos Yamaha 2015

ARROZ CON LECHE

1

Tradicional

a arroz con leche me quiere rocasar con
 una señorita de la capital que se paco
 ser que se pabor dar que se pabrirla puertapa
 rair a jugar con esta si con esta
 no con esta se ño rita me ca so yo

7. Partitura Canción – Make Tume

Make Tume	
Contenido Rítmico	corchea, negra, silencio de corchea
Función	Interacción docente - niño
Tonalidad	Fa mayor
Forma	a, b, c
Origen	Tradicional Camerunesa
Fuente	http://bloccsescomes.blogspot.com.co/

MAKE TUME 1

TRADICIONAL CAMERUNESA

ma ice tu me tu me ta ta ma ice tu me tu me

ta ma ta tu tu á tu tu e ta ta tu tu

á tu tu e tá a ie me i e me i

e me i á a a

8. Partitura Canción – El Botecito

El Botecito	
Contenido Rítmico	Corchea, negra, silencio de corchea, silencio de blanca. Blanca, negra con puntillo, blanca con puntillo, silencio de negra
Función	Interacción docente - niño
Tonalidad	Mi menor
Forma	a, b
Origen	Tradicional Camerunesa
Fuente	Cartilla programa Becas Tokando Incolmotos Yamaha 2015

EL BOTECITO 1

Arreglo Fabio Terán Tiburcio Romero

Ten gourbo te ci to. que hice de cartón ten gourbo te ci

to. con ve la ytimón i rí a a re co ger

lo ay per ro no se na dar me jor en la o rilla es pe ro qui zá algúndí

a re gre sa rá me jor en la or ri llaesper ro quizaal gún dí a re gre sa

rá

9. Partitura Canción – Saco Una Manito

Saco una Manito	
Contenido Rítmico	Corchea, Negra, Silencio de Corchea, Blanca
Función	Imitación
Tonalidad	Re Mayor
Forma	a, b, a', b'
Origen	Tradicional
Fuente	

Saco una Manito

Adaptación
jugar con las manos
Tradicional

♩ = 120

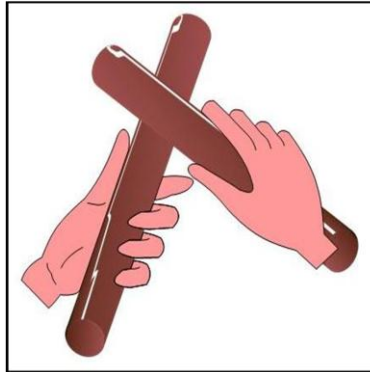
sa cou na ma ni to la ha go bai lar la cie rro la a bro la

7

vuel voa guar dar la cie rro la a bro la vuel voa guar dar

10. PICTOGRAMAS Y PARTITURAS DE CANCIONES PARA LA ASOCIACIÓN DE INSTRUMENTOS

11. Pictograma – Instrumento Las Claves



12. Partitura Canción – El Trencito

Canción El Trencito	
Contenido Rítmico	Negra, silencio de negra, corchea
Función	Asociar Imagen y canción al instrumento
Tonalidad	Do Mayor
Forma	a, b, a
Origen	Kenya Fuertes
Fuente	Cartilla programa becas Tokando Incolmotoas Yamaha 2015 - adaptación letra Lina Constanza Ruiz

El Trencito

Adaptacion Letra Suenan Las Claves kenya fuertes

toc toc toc toc toc toc sue nan las cla ves toc toc toc

13. Pictograma – Instrumento El Panderero



14. Partitura Canción – Fácil Es

Canción fácil es	
Contenido Rítmico	Negra, blanca
Función	Asociar Imagen y canción al instrumento
Tonalidad	Do Mayor
Forma	a, a, b, a
Origen	Keny Fuertes
Fuente	Cartilla programa becas Tokando Incolmotoas Yamaha 2015

FÁCIL ES

Adaptacion Letra A Tocar el Pandero keny Fuertes

a to car a to car el pan de ro a to car

The image shows a musical score for the song 'Fácil Es'. It features a single staff of music in 4/4 time, starting with a treble clef. The melody consists of quarter and eighth notes. Below the staff, the lyrics are written: 'a to car a to car el pan de ro a to car'. The entire score is enclosed in a rectangular frame.

15. Pictograma – Instrumento los Platillos



16. Partitura Canción – Campanero

Canción Campanero	
Contenido Rítmico	Negra, blanca, corchea
Función	Asociar Imagen y canción al instrumento
Tonalidad	Fa Mayor
Forma	a, a, b, a
Origen	Tradicional
Fuente	Cartilla programa becas Tokando Incolmotos Yamaha 2015

Campanero

Tocar Platillos Tradicional

The musical score is written on a single staff in 2/4 time with a key signature of one flat (F major). The melody consists of quarter and eighth notes. The lyrics are written below the staff.

cam pa ne ro cam pa ne ro duer mes tú? duer mes tú? to ca la cam
 pa na to ca la cam pa na din don dan din don dan

17. Pictograma – Instrumento El Triangulo



18. Partitura Canción – Ya Lloviendo Está

Canción Ya Lloviendo Está	
Contenido Rítmico	Negra, blanca, corchea
Función	Asociar Imagen y canción al instrumento
Tonalidad	Sol Mayor
Forma	a, a, b, a
Origen	Tradicional
Fuente	Cartilla programa becas Tokando Incolmos Yamaha 2015

Ya Lloviendo Está

Tocar triángulo Tradicional

ya llo vien does tá ya llo vien does tá plic plic plic plic ya llo vien does tá

19. Pictograma – Instrumento El Xilófono



20. Partitura Canción – El Xilófono

Canción El Xilófono	
Contenido Rítmico	Negra
Función	Asociar Imagen y canción al instrumento
Tonalidad	Do Mayor
Forma	a, b a´
Origen	Tradicional
Fuente	Composición Lina Constanza Ruiz

El Xilófono

Tocar Xilófono Lina Ruiz

yo to co mi xi ló fo no yo to co mi xi ló fo no

21. Pictograma – Instrumento La Caja China



22. Partitura Canción – Con mi Martillo

Canción Con Mi Martillo	
Contenido Rítmico	Negra, corchea
Función	Asociar Imagen y canción al instrumento
Tonalidad	Sol Mayor
Forma	a, a
Origen	Tradicional
Fuente	Cartilla programa becas Tokando Incolmotos Yamaha 2015

Con Mi Martillo

Tocar Caja China Tradicional



con mi mar ti llo mar ti llo mar ti llo con mi mar ti llo mar ti llo yo

The image shows a musical score for the song 'Con Mi Martillo'. It features a single staff of music in 2/4 time, with a key signature of one sharp (F#). The melody consists of eighth and quarter notes. Below the staff, the lyrics are written in a simple, spaced-out font: 'con mi mar ti llo mar ti llo mar ti llo con mi mar ti llo mar ti llo yo'. The entire score is enclosed in a black rectangular border.

25. Pictograma – Instrumento El Tambor



26. Partitura Canción - Apu el Indiecito.

Canción Apu el Indiecito	
Contenido Rítmico	Negra, corchea, negra blanca
Función	Asociar Imagen y canción al instrumento
Tonalidad	Sol Mayor
Forma	a, a´
Origen	Tradicional
Fuente	Cd Mis Primeras Canciones, Vol. 1: Canciones para Niños de 18 Meses a 2 Años. Nora Galit. Transcripción Lina Constanza Ruiz

Apu el Indiecito

Tocar el Tambor Tradicional

apu el in die ci to va to can do su tam bor

5
bum bum bum bum bum bum bum bum bum bum bum

ANEXO B. REGISTROS FOTOGRÁFICOS DE LAS ETAPAS

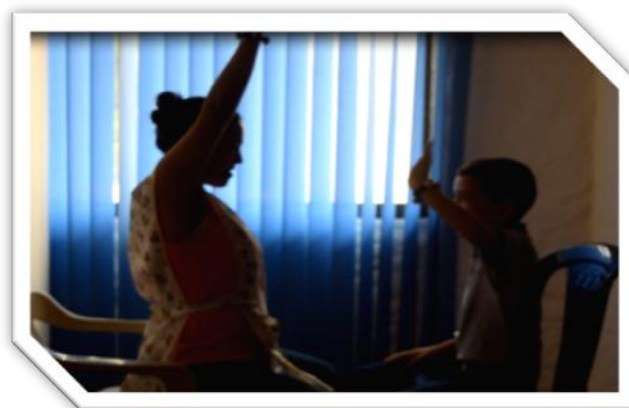
INTEGRANTES

	
Liz	Oscar
	
Felipe	Maria
	
Laura	Dylan

ACTIVIDADES PRIMERA ETAPA EMPATIA



Juego Espontaneo



Imitación



Imitacion



Juego Espontaneo

SEGUNDA ETAPA EXPLORACIÓN RÍTMICA Y EXPRESIÓN CORPORAL



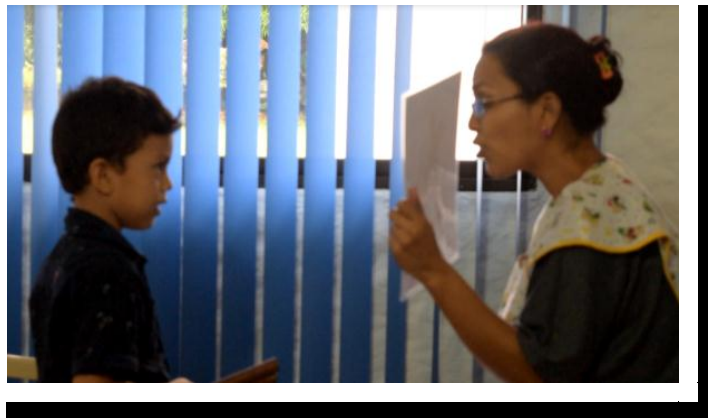
Exploracion Ritmica



Expresion Corporal

TERCERA ETAPA EXPLORACIÓN MANUAL DE INSTRUMENTOS





CUARTA ETAPA IMPROVISACIÓN





