



Propuesta de intervención mediante musicoterapia para el desarrollo de habilidades lingüísticas y sociales en población de 3 a 7 años con diagnósticos del Trastorno del Espectro Autista en República Dominicana

Natividad Natalia Ángeles Manuel¹

Recibido: 15/07/2023 Aceptado: 6/11/2023

RESUMEN:

En los últimos años se ha planteado los beneficios e influencia que aporta la musicoterapia para abordar e intervenir en las alteraciones nucleares del Trastorno del Espectro Autista (TEA). Debido a la carencia de estudios de este ámbito en República Dominicana, el siguiente trabajo presenta una propuesta de intervención basada en musicoterapia para niños/as con TEA con alteraciones en habilidades lingüísticas y sociales. Se basa en 11 sesiones individuales de 45 minutos semanales, guiadas por un musicoterapeuta certificado. Con esta se espera una mejoría en relación con la intención y capacidad lingüística, y desarrollo de habilidades sociales de los participantes, aportando información empírica acerca de la eficacia y ventajas que aporta la musicoterapia para abordar las alteraciones en los dominios mencionados previamente, y así colaborar en este campo para una óptima intervención multidisciplinar en el país seleccionado.

Palabras Clave: musicoterapia, música, trastorno del espectro autista, habilidades sociales, habilidades lingüísticas.

Intervention proposal through musictherapy for the development of linguistic and social skills in the population from 3 to 7 years old with diagnoses of Autism Spectrum Disorder in the Dominican Republic

ABSTRACT:

In recent years, the benefits and influence of music therapy to address and intervene in the nuclear alterations of autism spectrum disorder have been discussed (ASD). Due to the lack of studies in this field in the Dominican Republic, the following work presents a proposal for intervention based on music therapy for children/as with ASD and alterations in linguistic and social skills. Based on 11 individual sessions of 45 minutes per week, guided by a certified music therapist. With this, an improvement is expected in relation to the intention and language ability, as well as the development of social skills of the participants. This would provide empirical information about the effectiveness and advantages of music therapy in addressing alterations in the previously mentioned domains and collaborate in this field for an optimal multidisciplinary intervention in the selected country.

Keywords: music therapy, music, autism spectrum disorder, social skills, language skills.

¹ Musicoterapeuta, por la Universidad Autónoma de Madrid. Correo: nataliangelesm@gmail.com

1. Introducción

En la actualidad, el Trastorno del Espectro Autista (TEA) es uno de los trastornos del neurodesarrollo con mayor prevalencia mundial, de 1 de cada 100 niños (Zeidan et al., 2022). Si bien se ha caracterizado por manifestaciones de déficits o limitaciones en el funcionamiento cognitivo y social, también se han evidenciado las alteraciones asociadas a procesos emocionales y sensoriomotores (LaGasse et al., 2019). En España, el 68% de la población diagnosticada comprende edades entre los 6 y los 21 años (Confederación Autismo España, 2019). Desde otra perspectiva, algunos estudios sugieren el beneficio que puede generar la aplicación de la musicoterapia con fines específicos asociados a las necesidades individuales del paciente a través de la estimulación y potencialización de funciones como también su calidad de vida (Geretsegger et al., 2022). Cabe considerar, por otra parte, que se ha visto diferencias tangibles respecto la capacidad de promover plasticidad neuronal, modificando efectivamente tanto las redes neuronales como las conductas (Sharda et al., 2018).

Si bien, la influencia de la musicoterapia en personas diagnosticadas con TEA ha sido ampliamente estudiado (González-Huertas y Fernández-Company, 2019; Laespada-García, 2019; López Rodríguez, 2021) no obstante, hasta donde sabemos, no se han publicado numerosas propuestas de intervención que recopilen, sintetizen y esclarezcan las evidencias encontradas sobre la funcionalidad de la musicoterapia como herramienta multidisciplinar en la estimulación de habilidades lingüísticas y sociales en población infanto-juvenil que presente criterios para el diagnóstico del TEA.

Trastorno del Espectro Autista

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) es un trastorno descrito en la categoría de trastornos del neurodesarrollo del DSM-5 y se caracteriza por la presencia de patrones conductuales e interés limitados y repetitivos, carencias en procesos de tanto de comunicación, así como de socialización y que, además, se manifiesta en etapas tempranas del desarrollo impactando de forma negativa su funcionalidad y calidad de vida (American Psychiatric Association, 2013). Una característica de los diagnósticos de TEA es el amplio abanico de posibilidades que abarca este trastorno, todos partiendo de los criterios diagnósticos especificados en el DSM-5. Hasta la actualidad, aun no se conoce la causa, pero investigaciones

sostienen hipótesis como la importancia de los factores genéticos y ambientales para su desarrollo (Happé et al., 2006), siendo cuatro veces más prevalente en niños que en niñas .

Sobre este particular, estudios epidemiológicos realizados por Autismo Europa y divulgados por Autismo España, indican una prevalencia de alrededor de 1 caso por cada 100 niño o niña nacido; de modo que, el 1% de la población podría presentar TEA, implicando que sólo teniendo en cuenta a la población española podría existir más de 450.000 personas con el trastorno (Federación Autismo Madrid, 2021). El aumento en la prevalencia de los diagnósticos de TEA y los significativos costos económicos tanto individual, familiar como social, requieren tomar medidas y especial importancia a aquellas intervenciones que permitan favorecer la prevención del progreso o el empeoramiento de los comportamientos relacionados con los TEA que influyen en su funcionalidad y calidad de vida. Estas estrategias de prevención e intervención temprana aplicables a diagnósticos de TEA pueden permitir el aumento de estimulación cognitiva, social y emocional promoviendo estrategias para mejorar habilidades de comunicación, interacción con el ambiente y pares, trabajar la independencia, adaptación y conducta.

Cerebro y Música

En este sentido, Sharda et al. (2018) muestran que, respecto a la excesiva conectividad entre las cortezas sensoriales, la música podría operar como posible modulador promoviendo mejoras en los procesos relacionados a la comunicación subsiguientemente. Los resultados de ese estudio arrojaron una mejor conectividad auditivo-motor y subcortical y reducción de la excesiva conectividad entre la corteza auditiva y la visual post-intervención en música en grupo. Adicionalmente, demostraron la efectividad de la intervención conductual con música promueve una mejoría en procesos de comunicación social, en la escala de calidad de vida familiar y la conectividad neuronal intrínseca en niños/as en edades escolares, apoyando la utilidad de la música como herramienta terapéutica en diagnósticos de TEA.

Igualmente, en este trastorno del neurodesarrollo también se ven alteraciones en los procesamientos emocionales asociadas a la comprensión de expresiones faciales específicamente con componentes emocional, como también se ha evidenciado variaciones o diferencias tangibles en estructuras, conectividad y funciones cerebrales en áreas frontotemporales y frontoparietales, cerebelo, corteza cingulada anterior y posterior, amígdala

e hipocampo (Ecker et al., 2015). A esto se suma la hipótesis de la posible disfunción o hipofunción de las neuronas espejo que podrían posiblemente explicar las dificultades de lenguaje, expresividad y teoría de la mente. La música tiene un fuerte componente como herramienta terapéutica, se ha estudiado y evidenciado que sirve como reguladora de la excitación cerebral y como su procesamiento involucra distintas áreas cerebrales, por consiguiente, conocemos que procesos psicológicos como la percepción implica el funcionamiento conjunto de redes tanto corticales como subcorticales.

Desde esta perspectiva, la música tiene un fuerte componente como herramienta terapéutica, se ha estudiado y evidenciado que sirve como reguladora de la excitación cerebral y como su procesamiento involucra distintas áreas cerebrales, por ende, conocemos que procesos psicológicos como la percepción implica el funcionamiento conjunto de redes de la corteza auditiva primaria y secundaria, área motora suplementaria, y las mencionadas anteriormente (Koelsch, 2014). Específicamente, en cuanto al ámbito social, las intervenciones musicoterapéuticas podrían beneficiar también la modulación de los procesos cognitivos como la percepción y sensación que son dominios que comúnmente se ven alterados. Así, diversos estudios sugieren que el empleo de la música puede afectar redes atencionales mediante procesos perceptivos de patrones dinámicos que se encuentran en la música (LaGasse y Thaut, 2013). Sin embargo, aún hay carencia de respuestas para lograr comprender mucho mejor cómo funcionan los mecanismos neurales asociados a la música y su relación con la conectividad cerebral.

Musicoterapia y TEA

La Asociación Americana de Musicoterapia define la musicoterapia como una profesión del área de la salud en la cual se utiliza la música como parte de un proceso terapéutico para abordar las demandas individuales y/o grupales del paciente, donde los profesionales que la ejercen deben de haber recibido la formación rigurosa y específica. Por otro lado, la musicoterapia se puede utilizar como una herramienta que, adherida a efectos beneficiosos de la música más objetivos terapéuticos, siguiendo un carácter científico y riguroso a través de un profesional especializado, se emplea para estimular y/o rehabilitar funciones cognitivas, procesos psicomotores, emocionales y sociales que se pudiera ver

alteradas por diversas causas porque promueve contextos de aprendizaje, de comunicación o expresión, de sentimiento de pertenencia.

Hallazgos en diversos estudios han coincidido en el beneficio que aporta la musicoterapia a niños/as con TEA en sintomatologías nucleares del diagnóstico como lo son las dificultades persistentes en la comunicación e interacción social y reciprocidad emocional, del mismo modo, ayuda a desarrollar habilidades de adaptación en entornos sociales aumentando la calidad de las interacciones y relaciones sociales entre pares o familiares (Geretsegger et al., 2014). Otro estudio empleó el uso de la musicoterapia como vía educativa e improvisación, donde se vio una respuesta positiva en el uso de la musicoterapia educativa en pacientes con TEA para estimular la producción del habla y la improvisación resultado beneficiosa para aspectos de fomentar habilidades sociales (Mayer-Benarous et al., 2021).

De este modo, se ha visto mejoría en las habilidades comunicativas como la producción del habla en cuanto a estructura, forma y ritmo de los niños con TEA mejora tras sesiones de musicoterapia (Edgerton, 1994; Lim y Draper, 2011), por igual la musicoterapia promueve el reconocer señales afectivas en las personas, promueve el desarrollo de aspectos básicos de las habilidades sociales como sería el contacto visual, el inicio espontáneo de interacciones. También, en el 2016 se llevó a cabo un metaanálisis donde a través del análisis de 18 estudios se propuso el objetivo de identificar los efectos de la musicoterapia en diagnósticos de TEA, donde 11 de las investigaciones confirmaban beneficios estadísticamente significativos, llegando a la conclusión de que la musicoterapia es un método de intervención que promueve el proporcionar y promover habilidades comunicativas y de interacción social en personas con este diagnóstico, y que a esto se le adiciona su capacidad para emplearse para la regulación de emociones y conductas (Calleja-Bautista et al., 2016).

Hasta la fecha en que se realizó la búsqueda bibliográfica, República Dominicana carece de propuestas de intervención que abarquen la aplicación de técnicas de musicoterapia para pacientes con TEA.

Objetivo general

Plantear una propuesta de intervención mediante técnicas de musicoterapia que permitan la estimulación de habilidades lingüísticas y sociales en población infanto-juvenil que presente criterios para el diagnóstico del TEA.

Objetivos específicos:

- Fomentar la capacidad e intención comunicativa a través del desarrollo del lenguaje verbal y no verbal.
- Promover la interacción con los pares, estimulando la adquisición de habilidades sociales.
- Fomentar flexibilidad cognitiva con el fin de lograr una mejor adaptación social a distintos medios.

2. Método

Participantes

Esta propuesta de intervención va dirigido a grupos de niños/as diagnosticados con TEA que presentan déficits en habilidades lingüísticas y sociales, en edades que comprendan de 3 a 7 años; no se contemplan criterios de exclusión adicionales concernientes.

Sesiones de Musicoterapia

Partiendo de la búsqueda bibliográfica realizada, se plantea realizar una propuesta de intervención con once sesiones individuales de musicoterapia con una duración de 45 minutos a la semana, y una entrevista con los padres o tutores previa a la intervención. Se plantea realizar el modelo dinámico de trabajo siguiente:

1. Canción de bienvenida, la cual permite generar un entorno adecuado para dar inicio a las actividades planificadas. Se emplea el uso de pizarra informativa con pictogramas para facilitar la comprensión del itinerario de actividades a realizar en la sesión.
2. Actividades melódicas y/o rítmicas que permitan fomentar el lenguaje.
3. Improvisaciones individuales tanto vocales como instrumentales que permitan la exploración del lenguaje como vía de comunicación y socialización.
4. Canción de despedida, cierre de la sesión.

Las improvisaciones individuales se proponen realizar mediante técnicas de improvisación clínica (bruscia, 2010) descritan en la Tabla 1.

Tabla 1.*Técnicas de Improvisación Clínica*

Técnica	Descripción
Técnica de Empatía	Sincronización, imitación y/o incorporación de las respuestas del niño/a (vocales, motrices y/o musicales), que reflejen su conducta y estado emocional en el momento.
Técnica de Intimidad	Compartir el instrumento armónico del musicoterapeuta con el niño/a, reforzando lazos entre ambos.
Técnica de Estructura	Integración de sonidos emitidos por el niño/a, pero modificándolos con aspectos tonales y rítmicos.
Técnica de Facilitación	Repetición, moldear y emplear espacios, para lograr extender de manera musical las respuestas rítmicas y vocales del niño/a.
Técnica de Procedimiento	Asistencia para un uso correcto de los instrumentos administrado, acompañamiento a propuestas que dé el niño/a para promoverle sensación de dirección de la actividad.
Técnicas de Redirección	Introducción de variaciones en discurso musical

Asimismo, las actividades melódicas y rítmicas se proponen mediante canciones (algunos ejemplos descritos en el Anexo A), siempre adaptadas a un instrumento armónico para ejecutarla en vivo.

Recursos

La siguiente propuesta de intervención de musicoterapia después transcurrir las reuniones de presentación del proyecto y organización de horarios se prevee iniciar en septiembre 2023. Se plantea utilizar el espacio administrado por el Centro de Atención Integral a la Discapacidad (CAID) en la ciudad de Santiago en República Dominicana, y que las sesiones de musicoterapia sean efectuadas por un musicoterapeuta certificado. El espacio a utilizar debe de ser no muy amplio para evitar dispersión de la atención del niño/a, con buena iluminación y organización de los materiales, y debe de tener una pizarra blanca destinada a la colocación de material visual (pictogramas) además de los instrumentos musicales requeridos.

Partiendo de la búsqueda bibliográfica realizada, se plantea realizar una propuesta de intervención con tres etapas. La primera se trataría de una fase de entrevista inicial semiestructurada a los padres o tutores con el fin de recolectar información al inicio que permita un mejor entendimiento de la situación actual del niño/a y al final como método de comparar cualitativamente los posibles cambios obtenidos al final del proceso musicoterapéutico y analizar si se han cumplido los objetivos planteados al inicio de la intervención. Las entrevistas tienen una gran relevancia al momento de utilizarlas como herramienta esencial en la recolección de datos durante todo el proceso (Hernández-Carrera, 2014). Algunas de las preguntas que se recomienda realizar a los padres o tutores en la entrevista inicial son las que se presentan a continuación:

- ¿Cómo describiría la forma en que se comunica su hijo?
- ¿De qué forma describiría la relación de su hijo con su entorno?
- ¿El niño/a ha tenido una relación previa con la música? En caso de ser afirmativa la respuesta, ¿Cómo es la relación y cuales entiende que son sus intereses musicales?
- ¿Cuáles sonidos le disgustan? y ¿Tiene alguna preferencia de sonidos?

Posteriormente, once sesiones individuales de musicoterapia con una duración de 45 minutos a la semana, en estas se presentan actividades musicales melódicas y rítmicas a través de instrumentos musicales, y se plantea utilizar una hoja de registro de análisis de cada sesión para la evaluación cualitativa de la misma (Anexo B). Al finalizar, la última etapa correspondería a una reevaluación con los tutores para post-intervención, con el objetivo de analizar los cambios obtenidos y reevaluar la posibilidad de finalizar la intervención o seguimiento.

Los materiales que se utilizarán en las sesiones de esta propuesta de intervención de musicoterapia serán suministrados por el centro. Los materiales e instrumentos facilitados durante la sesión serían los siguientes:

- Materiales no musicales: sillas y almohadones.
- Instrumentos armónicos: teclado y ukelele.
- Instrumentos melódicos: campana de colores y xilófono.
- Instrumentos de pequeña percusión: maracas, panderos, claves, carillón y caja china.
- Instrumentos de percusión: tambor y yembé.

3. Conclusiones

En resumen, dada la carencia existente en República Dominicana, a través de este trabajo se ha planteado una propuesta de intervención para el empleo de técnicas de musicoterapia entre niños/as con diagnóstico del Trastorno del Espectro Autista en este país, con el objetivo principal de estimular el desarrollo de habilidades lingüísticas y sociales, fomentando capacidades comunicativas verbales y no verbales, estimulando el desarrollo de la capacidad adaptativa de conductas y pensamiento ante circunstancias cambiantes, así como promover el desarrollo de habilidades sociales. Este trabajo se fundamenta en que se ha evidenciado los beneficios que la musicoterapia puede aportar como parte de la intervención multidisciplinar del TEA, sobre todo en parte de los síntomas nucleares en TEA que incluyen alteraciones en interacción social y en comunicación.

Asimismo, se argumenta la relación entre música y cerebro, donde se ha demostrado que entre los cambios a nivel cerebral que la música provoca se encuentra la mejoría en conexiones en cortezas auditivas, motoras y visuales, tanto a nivel cortical como subcortical, así como las alteraciones en estructuras y conexiones que producen cambios favorables en el procesamiento de emociones como la comprensión del componente emocional en las expresiones faciales. Basándose en una extensa discriminación de estudios previos en el campo, descritas anteriormente en el marco teórico desarrollado, esta propuesta de intervención plantea que la musicoterapia es una técnica eficaz para trabajar habilidades lingüísticas y sociales en niños con TEA, y los beneficios de su implementación en República Dominicana porque favorece a los pacientes a optimizar áreas en su salud tanto psicología, social como física.

Partiendo de esta propuesta de intervención con musicoterapia se proyecta lograr los resultados obtenidos conforme a la revisión anterior de la literatura realizada como la mejora en habilidades de comunicación, reciprocidad socioemocional e interacción social (Geretsegger et al., 2014), la producción del habla (Edgerton, 1994; Lim y Draper, 2011) e impulsar el desarrollo de las habilidades sociales (Mayer-Benarous et al., 2021); facilitando lograr obtener el objetivo principal proyectado en esta propuesta de intervención.

4. Referencias

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5th ed.). Editorial Médica Panamericana.
- Bruscia, K. (2010). Modelos de improvisación en musicoterapia. Vitoria: Editorial Agruparte.
- Calleja-Bautista, M., Sanz-Cervera, P. y Tárraga-Mínguez, R. (2016). Efectividad de la musicoterapia en el trastorno de espectro autista: estudio de revisión. *Papeles del Psicólogo*, 37(2), 152-160.
- Confederación Autismo España. (2019, 8 julio). Investigación y conocimiento sobre el TEA. <https://autismo.org.es/el-estudio-sociodemografico-desarrollado-por-autismo-espana-cuenta-ya-con-2116/>
- Children With Autism: A Pilot and Feasibility Study. *Journal of Music Therapy*, 56(3), 287-314. <https://doi.org/10.1093/jmt/thz008>
- Edgerton, C.L. (1994). The effect of improvisational music therapy on the communicative behaviors of autistic children. *Journal of Music Therapy*, 31(1), 31–62. <https://doi.org/10.1093/jmt/31.1.31>
- Federación Autismo Madrid. (2021, 2 septiembre). ¿Existe un censo de las personas con TEA en la Comunidad de Madrid? Recuperado 27 de febrero de 2023, de <https://autismomadrid.es/federacion-autismo-madrid-blog/estudios-prevalencia-personas-tea>
- Geretsegger, M., Elefant, C., Mössler, K., y Gold, C. (2014). Music therapy for people with autism spectrum disorder. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 6. <https://doi.org/10.1002/14651858.cd004381.pub3>
- Geretsegger, M., Fusar-Poli, L., Elefant, C., Mössler, K. A., Vitale, G. y Gold, C. (2022). Music therapy for autistic people. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 5. <https://doi.org/10.1002/14651858.cd004381.pub4>
- González-Huertas, C. y Fernández-Company, J.F. (2019). Una propuesta de intervención a través de la musicoterapia para optimizar el nivel de arousal en niños con TEA. *Revista De Investigación En Musicoterapia*, 2, 47–65. <https://doi.org/10.15366/rim2018.2.004>
- Hernández-Carrera, R. (2014). La investigación cualitativa a través de entrevistas: su análisis mediante la teoría fundamentada. *Cuestiones Pedagógicas*, 23. 187-210.
- Koelsch, S. (2014). Brain correlates of music-evoked emotions. *Nature reviews. Neuroscience*, 15(3), 170-180. <https://doi.org/10.1038/nrn3666>

- Laespada García, M.C. (2019). La improvisación como recurso en musicoterapia. Estudio de caso único de un niño escolarizado en un aula TEA. *Revista De Investigación En Musicoterapia*, 2, 66–86. <https://doi.org/10.15366/rim2018.2.005>
- LaGasse, A., Manning, R., Crasta, J., Gavin, W. y Davies, P. (2019). Assessing the Impact of Music Therapy on Sensory Gating and Attention in Children with Autism: A Pilot and Feasibility Study. *Journal of Music Therapy*, 56(3), 287-314. <https://doi.org/10.1093/jmt/thz008>
- LaGasse, A. y Thaut, M. (2013). The neurobiological foundation of neurologic music therapy. *Music and Medicine*, 5(4), 228–233. <https://doi.org/10.1177/1943862113502547>
- Lim, H. y Draper, E. (2011). The effects of music therapy incorporated with Applied Behavior Analysis Verbal Behavior approach for children with autism spectrum disorders. *Journal of Music Therapy*, 48(4), 532-550. <https://doi.org/10.1093/jmt/48.4.532>
- López Rodríguez, L.I. (2021). Musicoterapia aplicada al síndrome de Asperger a través del Método Lettrock: intervención musical. *Revista De Investigación En Musicoterapia*, 5, 54–79. <https://doi.org/10.15366/rim2021.5.004>
- Mayer-Benarous, H., Benarous, X., Vonthron, F., y Cohen, D. (2021). Music Therapy for Children with Autistic Spectrum Disorder and/or Other Neurodevelopmental Disorders: A Systematic Review. *Frontiers in Psychiatry*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.643234>
- Ronconi, L., Molteni, M. y Casartelli, L. (2016). Building Blocks of Others' Understanding: A Perspective Shift in Investigating Social-Communicative Deficit in Autism. *Frontiers in Human Neuroscience*, 10. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2016.00144>
- Sharda, M., Tuerk, C., Chowdhury, R., Jamey, K., Foster, N., Custo-Blanch, M., Tan, M., Nadig, A. y Hyde, K. (2018). Music improves social communication and auditory-motor connectivity in children with autism. *Translational psychiatry*, 8(1), 231. <https://doi.org/10.1038/s41398-018-0287-3>

Zeidan, J., Fombonne, E., Scolah, J., Ibrahim, A., Durkin, M. S., Saxena, S., Yusuf, A., Shih, A. y Elsabbagh, M. (2022). Global prevalence of autism: A systematic review update. *Autism Research*, 15(5), 778-790. <https://doi.org/10.1002/aur.2696>

Anexos

Anexo A

a) Canción de Bienvenida: acordes C | F | C | G || C| F | C-G-C ||

¡Hola Hola! Esta es la hora de mu-si-co-te-ra-pia
¡Hola Hola! _____ ¿Quiero saber cómo estás? _____
¡Hoy es_____! Y esta es la hora de mu-si-co-te-ra-pia
Todos juntos con la música nos pondremos a cantar
Nos pondremos a tocar
¡Y vamos a disfrutar!

b) Canción para trabajar los colores: acordes: C | G | Am | F ||

Colores, colores, colores veo por aquí
A mi me gusta el _____, me gusta el _____
Colores, colores, ¿qué color te gusta a ti? _____
A _____ le gusta el _____ le gusta el _____

Colores, colores, ¿Qué colores veo aquí?
Veo _____ Veo _____ Veo _____
Colores, colores, ¿qué color te gusta a ti? _____
A _____ le gusta el _____ le gusta el _____

c) Canción para trabajar los colores y frutas (uso de apoyo visual) adaptada por Samuel Cartaya: acordes segmento de Hey Jude: D | C | G | D ||

La piña, ¿Qué color es? ¿Qué color es? Amarilla
La manzana, ¿Qué color es? ¿Qué color es? Roja
La sandía, ¿Qué color es? ¿Qué color es? Verde
La naranja, ¿Qué color es? ¿Qué color es? Naranja
El arándano, ¿Qué color es? ¿Qué color es? Azul

La uva, ¿Qué color es? ¿Qué color es? Morada
La banana, ¿Qué color es? ¿Qué color es? Amarilla
La fresa, ¿Qué color es? ¿Qué color es? Roja

d) Canción para trabajar repetición de fonemas y articulación: acordes A | D-A | D-A | E-A||

Debajo un botón, ton, ton, Del señor Martín, tin, tin
Había un ratón, ton, ton, ¡ay! que chiquitín, tin, tin.
¡Ay! que chiquitín, tin, tin, Era aquel ratón, ton, ton,
Que encontró Martín, tin, tin, Porque es juguetón, ton, ton.

Es tan juguetón, ton, ton, El señor Martín, tin, tin,
Que metió el ratón, ton, ton, En un calcetín, tin, tin.
En un calcetín, tin, tin, Vive aquel ratón, ton, ton,
Lo metió Martín, tin, tin, Porque es juguetón, ton, ton.

e) Canción de Despedida: acordes: C-F | G || F-G | Am-C | F-G | C||

¡Es hora de decir adiós! Adiós Adiós
Musicoterapia acabó
Hasta la próxima sesión, nos despedimos diciendo adiós
Agitando las manos, juntos decimos adiós

Anexo B

Fecha:

No Sesión:

Hoja de Registro de la Sesión de Musicoterapia	
Nombre:	
Edad:	
Sexo:	
Actividades en la sesión:	
Tonalidad:	
Tempo:	
Acento:	
Instrumento/s utilizado/s por paciente:	
Instrumento/s utilizado/s por el MT:	
Participación del paciente:	
Área vocal:	
Interacción con el ambiente:	
Observaciones:	

MT: Musicoterapeuta