

Artículo de Investigación

Trastorno del Espectro Autista en Educación Infantil: Realidades del profesorado e incidencia de la musicoterapia en el planteamiento escolar

Autistic Spectrum Disorder in Early Childhood Education: Teachers' realities and the impact of music therapy on the school approach

Claudia Felípez-Abad: Universidade da Coruña, España

claudia.felipez@udc.es

Vicente Castro-Alonso¹: Universidade da Coruña, España

vicente.castro@udc.es

Fecha de Recepción: 27/05/2024

Fecha de Aceptación: 17/07/2024

Fecha de Publicación: 23/08/2024

Cómo citar el artículo:

Felípez-Abad, C. y Castro-Alonso, V. (2024). Trastorno del Espectro Autista en Educación Infantil: Realidades del profesorado e incidencia de la musicoterapia en el planteamiento escolar [Autistic Spectrum Disorder in Early Childhood Education: Teachers' realities and the impact of music therapy on the school approach]. *European Public & Social Innovation Review*, 9, 1-19. <https://doi.org/10.31637/epsir-2024-475>

Resumen:

Introducción: Actualmente, la realidad de las aulas de infantil muestra un aumento de casos de alumnado con Necesidades Específicas de Apoyo Educativo (NEAE), concretamente alumnado con Trastorno del Espectro Autista (TEA). La utilización de la música como recurso educativo en las aulas de Educación Infantil es una realidad en gran parte de los centros escolares; sin embargo, su empleo no siempre persigue específicamente una finalidad terapéutica. **Metodología:** Se establece un ahondamiento en las realidades educativas y formativas de un sector de profesionales en activo (n = 6) en Galicia (España) a través de una

¹Autor Correspondiente: Vicente Castro-Alonso. Universidade da Coruña (España)

investigación cualitativa mediada a través de entrevistas semiestructuradas individuales en profundidad. **Resultados:** El profesorado informante concibe la música y la musicoterapia como herramientas altamente beneficiosas en el establecimiento de dinámicas educativas entre su alumnado con TEA. Sin embargo, considera no disponer de las herramientas ni de los conocimientos suficientes para expresar su máximo potencial. **Conclusiones:** Los resultados obtenidos permiten concluir la necesidad de reforzar la presencia de la educación musical y la musicoterapia durante los procesos de formación inicial del profesorado. Esto debería verse acompañado de un genuino compromiso político hacia una educación inclusiva que garantice una atención individualizada de calidad, incluyendo una mayor inversión en profesorado de apoyo.

Palabras clave: Musicoterapia; Educación Musical; Educación Inclusiva; Educación Infantil; Necesidades Específicas de Apoyo Educativo; Trastorno del Espectro Autista; Entrevistas semiestructuradas; Formación del Profesorado.

Abstract:

Introduction: Currently, the reality of infant classrooms shows an increase in cases of students with Specific Educational Support Needs (SEN), especially students with Autism Spectrum Disorder (ASD). The use of music as an educational resource in infant classrooms is a reality in most schools; however, its use does not always have a specific therapeutic purpose. **Methodology:** An in-depth study of the educational and training realities of a sector of active professionals (n = 6) in Galicia (Spain) was carried out through qualitative research mediated by individual, semi-structured, in-depth interviews. **Results:** The informant teachers perceive music and music therapy as highly beneficial tools in establishing educational dynamics with their students with ASD. However, they feel that they do not have sufficient tools or knowledge to maximise their potential. **Conclusions:** The results obtained allow us to conclude that there is a need to strengthen the presence of music education and music therapy in initial teacher training processes. This should be accompanied by a genuine political commitment to inclusive education that guarantees high quality individual attention, including greater investment in support teachers.

Keywords: Music Therapy; Music Education; Inclusive Education; Early Childhood Education, Specific Educational Support Needs; Autism Spectrum Disorder; Semi-structured interviews; Teacher Training.

1. Introducción

El concepto de “autismo” fue utilizado por primera vez en 1911 en una monografía de Bleuler (García *et al.*, 2019). Este término procede del prefijo griego *autos*, lo cual significa uno mismo, y el sufijo *ismos*, relacionado con una acción o tendencia; en su conjunto, esta palabra implicaría el “internarse en uno mismo” (Celis y Ochoa, 2022). Sin embargo, dicho término, al igual que su propia definición, ha ido mudando a lo largo de los años gracias al trabajo y la investigación de los especialistas del campo de la psicología, psiquiatría y neurología. En García *et al.* (2019) se recoge que actualmente este trastorno es conocido como Trastorno del Espectro Autista (TEA), propuesto así por Lorna Wing, una psiquiatra que define el autismo como un trastorno de espectro, ya que implica diversos síntomas, habilidades y niveles de discapacidad. A partir de entonces, ciertas clasificaciones como la presentada en el año 2000 en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-IV-TR tipifica 5 categorías (Celis y Ochoa, 2022): trastorno autista, trastorno de Asperger, trastorno de Rett, trastorno desintegrativo infantil y trastorno generalizado del desarrollo no especificado. La última edición del DSM-V (APA, 2014) modifica dichas categorías, fusionando el Trastorno autista, el de Asperger y el Generalizado del desarrollo no especificado en uno solo.

El TEA se caracteriza por presentar una serie de alteraciones en distintas áreas muy relacionadas con la interacción social del individuo como puede ser el área del lenguaje, a través de déficits en la comunicación e interacción en múltiples contextos, además de verse una afectación en la comunicación no verbal y en las habilidades para desarrollar, mantener y comprender las relaciones sociales. Sumado a ello, está la presencia de ciertos patrones en el comportamiento, intereses o actividades o movimientos repetitivos (Su y Haga, 2018). Kanner (1943, citado en Artigas y Paula, 2012), los cuales determinan que otra característica que presentan las personas TEA, muy relacionada con las dificultades en las interacciones sociales, son las deficiencias que presentan en la imaginación, ya que les supone una gran dificultad ponerse en el lugar de los demás y realizar juegos simbólicos o sociales. También Rivière (1997) remarca que algunas personas con TEA pueden presentar dificultades a la hora de mantener la atención.

Cierta sintomatología fluctúa con el desarrollo del individuo, si bien - gracias al conocimiento actual - ciertos ámbitos pueden trabajarse para disminuir la afectación a la vida en sociedad de las personas que lo padezcan (Celis y Ochoa, 2022). Uno de los desafíos más grandes a los que se enfrentan tanto las familias como los terapeutas de los niños/as con TEA se relaciona con el momento de la escolarización, donde se prioriza la inclusión y adaptación al aula, teniendo en cuenta las posibilidades del niño/a (Simón Rueda *et al.*, 2020).

En lo que atañe al sistema educativo español, el *Informe descriptivo de los datos de alumnado no universitario con necesidades específicas de apoyo educativo asociado a discapacidad* (Confederación Autismo España, 2023) resalta el creciente número de casos con Necesidades Específicas de Apoyo Educativo (NEAE) en las aulas: “la presencia de este alumnado en la educación no universitaria ha ido incrementándose en los últimos años de forma significativa, 263% (del curso 2011/12 al 2021/2022)” (p. 9). En lo que atañe específicamente al alumnado con TEA - un 28.05% del alumnado con NEAE para el curso 2021/2022 - su concentración ha ido en aumento desde los 19.023 estudiantes censados en 2011-2012 hasta los 69.002 en 2021/2022, de los cuales 12.039 (un 20.74%) cursan Educación Infantil (Confederación Autismo España, 2023).

El sistema educativo en España presta diferentes modalidades de escolarización como medida para atender a dicho estudiantado, bien sea como alumnado integrado como alumnado de Educación Especial. En dicho sentido, ciertas Comunidades Autónomas cuentan con un porcentaje de estudiantes con TEA escolarizados de un modo integrado muy superior a la media, entre las que se encuentran Galicia (91.79%), Asturias (90.52%) o Murcia (88.69%) (Confederación Autismo España, 2023); de este modo, y al igual que los demás discentes, el alumnado con TEA tiene sus propios ritmos y estilos cognitivos, pero sus necesidades son mayores en ciertos ámbitos (Ruggueri, 2022), siendo necesario un equilibrio entre el aprendizaje y un rendimiento de calidad, ajustando a las necesidades, capacidades y habilidades del alumnado en la procura de un aprendizaje significativo (Echeita, 2013, citado en López *et al.*, 2022). Por todo ello, el papel de los docentes resulta imprescindible, tanto para facilitar la inclusión en el aula del alumnado con TEA, como para ayudarles a potencializar sus habilidades y destrezas, estimándose necesaria la incorporación de métodos y técnicas novedosas que puedan contribuir hacia dicho fin.

En este sentido, diversos estudios evidencian empíricamente el potencial terapéutico de la música, dada su influencia positiva en diversas áreas personales como la comunicación, las habilidades del lenguaje, las relaciones interpersonales, la conducta mostrada en sociedad, la

imagen corporal o la coordinación motora (Garrote *et al.*, 2018). Por todo esto, resulta un recurso muy interesante no solo para trabajar con niños/as con TEA, sino también para desarrollar integralmente con todo el alumnado de Educación Infantil, facilitando la cohesión de aula y la inclusión y adaptación de todos los estudiantes.

La aportación de esta investigación radica, por tanto, en la realización de un estudio exploratorio acerca de las estrategias y de los modelos de actuación reconocidos por el profesorado de Educación Infantil, incluyendo la identificación de prácticas efectivas y adaptaciones necesarias a la hora de trabajar con alumnado con TEA; así como la indagación en las percepciones del profesorado acerca de la idoneidad de su formación y de los recursos disponibles relacionados con el uso de la música y la musicoterapia. El estudio se enmarca en la Comunidad Autónoma de Galicia (España), definido como el territorio con un mayor porcentaje de alumnado TEA escolarizado de un modo integrado en las aulas (Confederación Autismo España, 2023). Para ello, se establecen los siguientes objetivos de investigación:

1. Analizar las estrategias y modelos de actuación utilizados por los docentes de Educación Infantil para trabajar con alumnado con TEA, con el fin de proponer mejoras en la atención educativa de este alumnado.
2. Explorar las percepciones y prácticas del profesorado de Educación Infantil en relación con el uso de la música y de la musicoterapia en el aula, con un enfoque específico en su impacto con el alumnado con TEA.
3. Examinar las percepciones y experiencias del profesorado de Educación Infantil en relación con su preparación para la incorporación de recursos musicales en el aula, particularmente en el contexto del trabajo con alumnado con TEA.

1.1. La musicoterapia y su aporte en la educación especial

Desde la Antigua Grecia, la música ha sido contemplada como una forma de terapia, dada su capacidad sanadora. Sin embargo, no sería hasta el año 1800 cuando dicha modalidad empezó a crecer gracias a la investigación sobre este campo: Thayer Gaston, uno de los precursores del uso de la música como herramienta terapéutica, se encargó de promover su práctica para convertirla en un tipo de terapia aceptada y utilizada (Martínez, 2022). Mas no fue hasta mediados del siglo XX cuando la música y la medicina se unieron conformando una única disciplina, conocida como musicoterapia (Miranda *et al.*, 2017).

La Asociación Americana de Musicoterapia define el término como el uso clínico, y basado en la evidencia, de las intervenciones musicales para alcanzar objetivos individualizados dentro de una relación terapéutica con un profesional acreditado el cual ha completado un programa oficial de musicoterapia (Tang *et al.*, 2020). Por su parte, la *WorldFederationof Music Therapy* (2011) la define como el uso profesional que se hace de la música y sus elementos como intervención en entornos médicos, educativos y cotidianos, en la búsqueda de una optimización de la calidad de vida y la mejora en la salud y bienestar físico, social, comunicativo, emocional, intelectual y espiritual.

La puesta en práctica de la musicoterapia puede aportar a los niños/as una serie de beneficios en términos de crecimientos personal y autoestima, ya que desarrolla el autoconocimiento y permite descubrir potencialidades y limitaciones: les ayuda a conocer y entender sus diferencias y aceptarlas (Martínez, 2022), contribuyendo a frenar las conductas de aislamiento, ayudando a mejorar las capacidades relacionales y de socialización (Lacarcel,

1990). En este sentido, la música es una herramienta de expresión muy apropiada para aquellos niños/as con dificultades lingüísticas (Mössler *et al.*, 2019, citado en González Claros, 2022), incluso si muestran trastornos en el lenguaje (Martínez, 2022). Paralelamente, la musicoterapia también se ha utilizado para mejorar algunas funciones cognitivas como la atención o la memoria (Mayer *et al.*, 2021), así como la disminución de la inquietud física de los niños/as con TEA y la reducción de sus comportamientos repetitivos.

La revisión PRISMA establecida por Su y Haga (2018) evidencia la efectividad de las intervenciones cognitivas basadas en la musicoterapia desarrolladas con niños/as en edad de preescolar con Trastorno del Espectro Autista, reportando los mayores efectos de resultado con una duración más breve y una intensidad más baja: las diferencias de medias estandarizadas aplicadas en el análisis comparativo de estudios sitúan a la musicoterapia como una herramienta efectiva en la mejora de las capacidades de la interacción social en niños/as con TEA, especialmente a la hora de mejorar áreas como la producción del habla y del lenguaje (Lim y Draper, 2011), la relación padre/hijo (Thompson *et al.*, 2014), y atención conjunta y la comunicación social no verbal (Kim *et al.*, 2008). Ello enlaza con revisiones previas como la realizada por Geretsegger *et al.* (2014), confirmando como la musicoterapia puede ser efectiva mediante el uso de modelos biomédicos, conductuales, educativos, humanísticos o de instrucción musical adaptativa.

Por tanto, la aplicación de la musicoterapia en las aulas de Educación Infantil adquiere un valor intrínseco, si bien cabe diferenciar el propósito de la aplicación de la musicoterapia frente a la finalidad de la educación musical: aunque ambas contemplan la música para su desarrollo, la educación musical busca aportar al alumnado ciertos conocimientos musicales, mientras que la musicoterapia pretende lograr mejorar el estado de salud de los participantes mediante el uso de la música (Fernández, 2021). Por ello, su aplicación en las aulas se vislumbra todavía más adecuada si cabe en aquellos contextos en los que convive alumnado con NEAE de un modo integrado.

En lo que atañe a las técnicas aplicables en un aula, son diversas y todas ellas pueden llegar a variar dependiendo de las necesidades concretas del alumnado al que van dirigidas. Fernández Bermejo (2021) y Martínez (2022) refieren el recurso a la escritura de canciones, pudiendo realizarse colaborativamente entre los niños/as y el terapeuta. La improvisación musical también es asumida como una vía de comunicación no verbal mediante la cual se faculta la expresión de sentimientos y emociones, y se potencia la creatividad, la libertad y el desarrollo mental; este procedimiento musical, guiado o no, propicia el desarrollo de los procesos cognitivos básicos inherentes a la memorización y la atención (Kim *et al.*, 2018; Fernández, 2021). Asimismo, la implicación de la práctica auditiva y de juegos musicales amplía la imaginación y creatividad del niño/a, facultando una modulación del nivel de su activación mediante técnicas de relajación, tales como la escucha de música con un tempo lento (González, 2022).

A pesar de las limitaciones que presenta la musicoterapia como ciencia relativamente nueva, es evidente que existen investigaciones que demuestran los beneficios derivados de su uso con el alumnado con TEA a niveles de desarrollo cognitivo, social y educativo, resultando ser una disciplina excelente en la procura del desarrollo integral del niño/a (Rodríguez, 2020, citado en Bence, 2020). En todo caso, como destacan Su Maw y Haga (2018), su empleo necesita todavía de un mayor ahondamiento investigativo, procurando resultados con muestras de mayor dimensión que confirmen su eficacia en la práctica clínica.

2. Metodología

La selección metodológica cualitativa responde a la naturaleza exploratoria de esta investigación, así como a la naturaleza e interés específico de los objetivos planteados. Dada la escasez de referentes previos, se subraya la necesidad de generar una comprensión profunda de las realidades y necesidades expresadas por los docentes en activo. Es por ello por lo que este estudio no persigue un reconocimiento en términos de una representatividad estadística de la población, sino una profundización en la visión de una muestra de docente, proporcionando *insights* profundos y matizados (Denzin y Lincoln, 2018).

2.1. Instrumento

Esta investigación se basa en la descripción y el análisis de los diferentes significados en los pensamientos, las opiniones y las percepciones de sus participantes (Flick, 2004). Al requerirse la obtención de información concreta del ámbito personal y profesional del profesorado, la toma de datos cualitativa encaja como método idóneo para lograr dicho cometido (Salkind, 1998). En este caso se utiliza la entrevista semiestructurada individual como instrumento de recogida de datos: ello aporta la posibilidad de que los entrevistadores/as interactúen y se adapten a las respuestas de los entrevistados/as, procurando una conversación dinámica, flexible y abierta (Lopezosa, 2020) en la búsqueda de un interrogatorio cuidadoso y basado en una escucha activa (Kvale, 2011). Adicionalmente, McMillan y Schumacher (2005) argumentan que, gracias a la utilización de preguntas semiestructuradas, existe la posibilidad de comprobación y aclaración de los datos, convirtiéndose en el instrumento idóneo para los propósitos de esta investigación.

Se establece un listado de preguntas en siete bloques con el objetivo de evaluar la formación y las metodologías musicales utilizadas por el profesorado de Educación Infantil, así como su capacidad y percepción sobre la inclusión de la música en la enseñanza, especialmente con alumnos con TEA. El Bloque 1 examina la formación del profesorado y su percepción sobre la capacitación musical. El Bloque 2 analiza las metodologías musicales empleadas en el aula. El Bloque 3 se centra en las herramientas y estrategias usadas para trabajar con alumnado con TEA y la integración de la música. El Bloque 4 combina temas de los bloques anteriores, evaluando la incorporación de la música con alumnos con TEA. El Bloque 5 recoge el conocimiento del profesorado sobre la musicoterapia y sus beneficios potenciales. El Bloque 6 busca testimonios y recomendaciones de los docentes sobre sus experiencias en el aula. Finalmente, el Bloque 7 explora las inquietudes formativas del profesorado respecto a la musicoterapia. Previamente, se recopilan datos personales, profesionales y académicos para contextualizar el estudio a través de una ficha de datos. El instrumento ha sido validado por un comité de expertos/as en Métodos de Investigación y Didáctica de la Expresión Musical.

2.2. Proceso de muestreo

El criterio de selección de participantes se circunscribe al profesorado de Educación Infantil de la Comunidad Autónoma de Galicia que haya trabajado con alumnado con TEA de un régimen de escolarización integrada en el curso académico en el que se establece la recogida de datos (2022/2023). Además, se considera deseable la diversidad de las edades, para obtener datos de docentes que cuenten con bastante experiencia en las aulas y de aquellos con una reciente incorporación al cuerpo, cuya formación inicial se encuentre más próxima. En la búsqueda de informantes accesibles, se opta por el criterio de conveniencia (Patton, 1990), en combinación con la técnica de muestreo por cadena de referencia o bola de nieve, a partir de la cual un entrevistado/a puede derivar a otros/as potenciales (Mendieta, 2015).

2.3. Proceso de recogida de datos

Con anterioridad a la realización de las entrevistas, se envía a cada participante una ficha de recolección de datos, un documento informativo, un compromiso de confidencialidad y el consentimiento informado. En esta documentación se incluye información detallada sobre la investigación, incluyendo su relevancia, características y objetivos, así como la implicación esperada de cada entrevistado/a. Además, se garantiza el respeto por el anonimato y la confidencialidad de los datos, asegurando los derechos de privacidad de los participantes.

Asimismo, se solicita el permiso para realizar grabaciones de audio de cada entrevista. Según Flick (2004), el uso de grabadoras permite que los datos no sean afectados por las diferentes perspectivas o ideologías del entrevistador. Además, esto facilita "un registro naturalista de los acontecimientos" (Nothdurft, 1987, citado por Flick, 2004, p. 184). La totalidad de los docentes participantes consintieron la grabación de las entrevistas, las cuales fueron transcritas posteriormente para su análisis, interpretación de los datos obtenidos y elaboración de los resultados y conclusiones pertinentes.

2.4. Descripción de los participantes

La participación se conforma finalmente por una muestra de seis maestras de Educación Infantil, tres de ellas trabajadoras en centros de titularidad pública y tres en centros de titularidad concertada. Como refleja la Tabla 1, cuentan con diferentes bagajes profesionales (entre los 2 y los 20 años de experiencia en el cuerpo) y distintas edades (entre los 30 y los 59 años), favoreciendo el contraste de puntos de vista y vivencias respecto a la utilización de la música como herramienta educativa para trabajar con el alumnado con TEA.

Tabla 1.

Identificación de los informantes en las entrevistas

Informante	Edad	Titularidad centro de trabajo	Formación musical	Años experiencia	Identificador informante
I5	30	Concertado	Sinformación	10	30-CO-SFM-10
I6	32	Público	Conformación	2	32-PU-CFM-2
I3	35	Público	Sinformación	8	35-PU-SFM-8
I4	39	Concertado	Sinformación	7	39-CO-SFM-7
I1	44	Concertado	Sinformación	20	44-CO-SFM-20
I2	59	Público	Sinformación	13	59-PU-SFM-13

Fuente: Elaboración propia (2024).

Se establece un código identificador para cada una de las informantes, contribuyendo a situar sus principales características en la interpretación de los significados expresados en cada testimonio. El primer segmento del código identificativo de cada informante hace referencia a una de sus características personales, su edad; el segundo segmento indica la titularidad del centro de trabajo (PU "público" o CO "concertado"); el tercer segmento hace referencia a la formación musical del profesorado (SFM "sin formación musical reglada" o CFM "con formación musical reglada"); y, finalmente, el cuarto segmento hace referencia a los años totales de experiencia de estas docentes.

La totalidad de las personas entrevistadas dispone del Grado en Educación Infantil. En lo que respecta a la formación complementaria del ciclo formativo de Educación Infantil,

solamente dos de ellas cuentan con dicha formación (30-CO-SFM-10 y 59-PU-SFM-13). Conforme a los estudios de Máster universitario, solo una de las entrevistadas cuenta con dicha formación (39-CO-SFM-7), concretamente en Psicopedagogía y en Orientación, Innovación y Evaluación Educativa.

Por otro lado, en lo referente con la formación musical reglada, tan sólo una de las docentes ha obtenido formación oficial en conservatorio de música (32-PU-CFM-2). El resto de las docentes entrevistadas admiten que la única formación musical recibida fue la que se les brindó en la educación generalista y la cursada en el grado. Cabe destacar el caso de la docente 35-PU-SFM-8, quien declara haber recibido formación musical no reglada de música y baile regional.

Finalmente, respecto a la formación específica para tratar alumnado con NEAE y concretamente con TEA, la mitad de las entrevistadas posee cierta formación específica: una especialidad de Audición y Lenguaje (44-CO-SFM-20), una de Pedagogía Terapéutica (39-CO-SFM-7) y cursos de estrategias para el aula con niños/as TEA (30-CO-SFM-10).

2.5. Tratamiento de los datos

Como paso previo al análisis de los datos, se establece una transcripción de los testimonios, materializando fidedignamente las declaraciones de las entrevistadas (Flick, 2004).

De cara a lograr un análisis sistemático del contenido es preciso reducir previamente el material transcrito mediante una codificación, es decir, una división y clasificación de los datos mediante un sistema de etiquetado de fragmentos de texto (Mc Millan y Schumacher, 2005): partir de una primera división de los datos en temas permite reorganizarlos para poder analizarlos más minuciosamente. Tras esto, se conforman diferentes categorías para poder sintetizar e interpretar la información recabada. Esta técnica de análisis se conoce como “comparación constante”, una estrategia de comparación y contraste de temas y categorías mediante la cual se determinan las características que las definen (Mc Millan y Schumacher, 2005). La Tabla 2 contiene los niveles de concreción resultantes del proceso de categorización y codificación de los datos.

Tabla 2.

Niveles de concreción

N.º	Niveles	Descripción
1er Nivel	Categorías(7)	Agrupación temática de las preguntas de la entrevista
2º Nivel	Subcategorías(22)	Agrupación descriptiva de los diferentes bloques temáticos
3er Nivel	Códigos(171)	Identificación de las ideas asociadas a citas concretas de los testimonios

Fuente: Elaboración propia (2024).

La Tabla 3 incorpora la descripción de cada categoría resultante del análisis de contenido.

Tabla 3.

Descripción de las categorías de análisis

Categorías	Descripción
Formación del profesorado	Hace referencia a la formación concreta que ha adquirido el profesorado entrevistado. Además, se recogen las percepciones relativas al condicionamiento formativo en la praxis profesional.
Incorporación de la música en las rutinas de aula	Refiere las diferentes formas de las que las docentes incorporan la música en sus rutinas de aula: se recogen los métodos, los recursos materiales, los espacios y las finalidades.
Trabajo en el aula de Educación Infantil con alumnado con TEA	Recoge las estrategias, herramientas, recursos materiales y adaptaciones que realizan los participantes a la hora de trabajar en el aula con el alumnado con TEA.
Música como herramienta para trabajar con el alumnado con TEA	Contempla las competencias musicales con las que cuenta el profesorado entrevistado: se recogen los recursos y/o técnicas musicales empleados con el alumnado con TEA y, en caso de que no se empleen, alguna idea de actividad o recurso conocido.
Musicoterapia	Indica el conocimiento de las docentes entrevistadas sobre técnicas y herramientas de la musicoterapia, además de los beneficios que creen que esta aporta.
Reflexión y propuestas de mejora	Incluye las reflexiones de las docentes sobre el estado actual en el que se encuentran las aulas de Educación Infantil: sus limitaciones, la realidad de las aulas y propuestas de mejora o cambios que estas consideran que deberían realizarse.
Inquietudes formativas	Recoge la motivación del profesorado respecto a recibir formación concreta y sus opiniones acerca de la importancia de reciclarse como profesional.

Fuente: Elaboración propia (2024).

3. Resultados

A partir del proceso de codificación desarrollado con el material extraído de las entrevistas, se establece una síntesis de los resultados en alineamiento con los objetivos de investigación.

3.1. El día a día con alumnado con TEA: estrategias, modelos de actuación, limitaciones y propuesta de alternativas

En lo que respecta a las estrategias y los modelos de actuación con el alumnado con TEA, la anticipación se establece como uno de los principios principales a seguir con este tipo de alumnado. Esto también se complementa con la importancia de tener una estructuración clara del aula, que permita al niño/a ubicarse más fácil y cómodamente en el espacio, acompañado del recurso de los pictogramas “para facilitarles la comprensión” (44-CO-SFM-20):

Creo que es importante una estructura del aula visual, para que [el estudiante] se sepa encontrar en el espacio de la propia aula. Después anticipar toda la rutina. Ya sabes que en [Educación] Infantil trabajamos con rutinas; pero bueno, que pueden cambiar, ya sea porque viene una especialista, ya sea porque hay una excursión... Entonces todo eso se debe anticipar mediante el uso de pictogramas (32-PU-CFM-2).

Las profesionales 59-PU-SFM-13, 35-PU-SFM-8 y 39-CO-SFM-7 también resaltan la importancia de la observación y del conocimiento concreto de cada caso a la hora de aproximarse correctamente hacia este alumnado:

Lo primero es la observación [...] y luego actuar. Entonces una vez que sabemos lo que ese alumnado demanda, lo que le gusta, lo que le atrae, lo que le tranquiliza... sobre todo, es muy importante lo que le tranquiliza, lo que le hace entender... Entonces sí que tenemos ese tipo de estrategia (59-PU-SFM-13).

Además, indican la importancia de la no imposición a la hora de evitar estados de alteración y la utilización de materiales a los cuales tengan un cierto apego. Con relación a esto, se contemplan diferentes recursos materiales de los cuales disponen las docentes entrevistadas para trabajar con este alumnado. Muchos de ellos son utilizados a modo de estrategia para facilitar la incorporación y adaptación al aula; otros facilitan el desarrollo de diferentes actividades, tales como el de las historias sociales (44-CO-SFM-20) o el material sensorial (39-CO-SFM-7): "materiales manipulativos, fundamentalmente, con sonidos, con texturas. Sensoriales, en definitiva. Que puedan ellos también tocar, probar, oler... ¿no? Un poco usar todos los sentidos" (39-CO-SFM-7).

Otra de las adaptaciones más mencionadas por las profesoras son los tiempos y los espacios del aula. Las docentes 44-CO-SFM-20, 59-PU-SFM-13 y 39-CO-SFM-7 indican que es importante adaptar los tiempos del aula a este alumnado, ya que sus ritmos pueden ser diferentes a los del grupo-clase. Por su parte, los espacios en los que se desarrollan las actividades deben estar adaptados para motivarlos a realizar las actividades y facilitarles la concentración.

Pese a todo lo señalado, la totalidad de las informantes admiten que la mayor limitación con la que cuenta el profesorado de Educación Infantil es la falta de formación específica: "falta mucha formación... mucha, me incluyo...y que muchas veces tenemos muchas intuiciones, pero no sabemos cómo hacerlo" (44-CO-SFM-20). Ello se debe a las dificultades con las que se pueden encontrar para acceder a dicha formación: "sí que es verdad que con el alumnado TEA está siendo un poco difícil conseguir cursos de formación; este año publicaron uno y se llenaron las plazas, es imposible" (32-PU-CFM-2).

En lo que atañe al estado de la práctica metodológica imperante en las aulas, ciertas docentes consideran que el estado es muy deficitario. La profesional más veterana (59-PU-SFM-13) considera que las metodologías están "desfasadas" y que falta mucho juego libre, opinión compartida por la docente más joven (30-CO-SFM-10), quien considera que las aulas cuentan con pocos recursos, con poco profesorado y con un número creciente de alumnado con TEA: "cada vez hay más niños con un diagnóstico en este caso, pues hablando de los niños con TEA" (30-CO-SFM-10).

En este aspecto, la mayoría de las entrevistadas mencionan el efecto limitante de aquellos factores inherentes al contexto escolar, tales como la falta o la inadecuación de espacios, y la ausencia de recursos materiales y humanos (35-PU-SFM-8 y 39-CO-SFM-7), como la necesidad de contar con más especialistas en Pedagogía Terapéutica y en Audición y Lenguaje. La docente 30-CO-SFM-10 agrega que en ocasiones los tiempos tan marcados en el aula dificultan una atención personalizada a este alumnado:

Los tiempos están muy marcados. Y es un grupo de niños bastante elevado. Entonces, pues a veces no tienes el tiempo necesario para explicarle todo en detalles al niño, porque la rutina se cambió de repente por equis motivo y no eres capaz de

gestionarlos con todos. (30-CO-SFM-10)

En este sentido, la ratio es percibida como una de las mayores limitaciones de esta etapa educativa: “con un aula de 25 alumnos y alumnas, por mucho que tú quieras hacer metodologías innovadoras y un aprendizaje mucho más individualizado, y un aprendizaje por proyectos, o en rincones [...] se hace totalmente inviable” (32-PU-CFM-2). Sin embargo, las docentes 44-CO-SFM-20 y 39-CO-SFM-7 establecen una comparativa con el mayor nivel de sistematización inherente a la Educación Primaria:

A ver, yo creo que en [Educación] Infantil [los tiempos] están bastante adaptados. Me refiero, no es una etapa como a lo mejor puede ser [Educación] Primaria, que aún la veo muy obsoleta en el sentido de: todos sentados las 5 horas de clase, el libro y tal. Yo creo que en [Educación] Infantil se está más adaptado. Porque hay diferentes rutinas y espacios que dejan libertad a los niños [...] se hacen proyectos, hacen rincones... (44-CO-SFM-20)

En este sentido, 39-CO-SFM-7 aclara que estas situaciones dependen mayormente del centro educativo, y concuerda con 44-CO-SFM-20 en que las metodologías en Educación Infantil son más variadas, permitiendo al alumnado experimentar y avanzar a su ritmo:

Va a depender un poco del profesorado de cada centro educativo. Aunque en general, en esta etapa [Educación Infantil] la metodología y la filosofía de trabajo son diferentes. Desde trabajo por proyectos, rincones, ambientes, hasta las tradicionales fichas, libros de texto o editoriales... y con actividades y agrupaciones diferentes. El alumnado puede experimentar y avanzar más a su ritmo, algo que quizás en etapas superiores a lo mejor no siempre sucede. Depende del centro y del profesorado. (39-CO-SFM-7)

En la procura de alternativas propuestas por el profesorado entrevistado, las recomendaciones redundan en la consecución de una genuina atención y educación personalizada e individualizada desde la co-docencia:

Creo que con tanto niño [...] habría que incluir por lo menos a 2 profesores. O sea, una co-docencia. O por lo menos, tener a un personal de apoyo para ciertos momentos porque se necesita [...] si quieres llegar a todos y a ese niño bien, si lo quieres atender bien [...] Creo que si hubiera dos personas esto se podría llevar mejor, lógicamente. (44-CO-SFM-20)

Dos de las entrevistadas más jóvenes (30-CO-SFM-10 y 35-PU-SFM-8) mencionan la necesidad de la incorporación de más especialistas para trabajar con el alumnado con TEA, ya que la tutora del aula no llega para intentar cubrir las necesidades concretas de su alumnado. Eso también lo contemplan (32-PU-CFM-2 y 35-PU-SFM-8), quienes refieren la urgencia de reducir las ratios en las aulas de infantil.

La base, el origen es tener una ratio menor. Entonces, realmente, cuando la ratio es menor, por cuestión de tiempo, tú le puedes dedicar más tiempo al alumno. También, la sensación de estar en una clase con la mitad de los niños es de más tranquilidad, donde los niños se sienten más cómodos [...]. A mi alumno [con TEA] le molesta un montón el ruido, pero claro, es que no es lo mismo 12 niños hablando que 25 niños hablando [...] Todo facilita para que tú, al final, con una ratio menor, le puedas dar atención individualizada. (32-PU-CFM-2)

Esta misma docente indica la necesidad de contar con espacios estructurados para el alumnado con TEA:

Que no sólo el aula esté estructurada, sino también todo el centro. Que de verdad se piense en que un niño necesita encontrarse, no sólo en su aula, sino también fuera en los baños, que esté todo señalizado, que esté todo estructurado, todo el centro. (32-PU-CFM-2)

Todo ello habría de sustentarse en un compromiso colaborativo por parte de toda la comunidad educativa y en la que “los demás profesores sean conocedores de este tema” (32-PU-CFM-2), redundando en una mejor atención al alumnado con TEA.

3.2. La implicación pedagógica de la música y de la musicoterapia en el aula de Educación Infantil: impacto en el alumnado con TEA

Tal y como reconocen las docentes entrevistadas, la música está presente en sus rutinas de aula de diversas formas, principalmente desde el uso de canciones, además de la utilización del cuerpo y de la expresión corporal mediante el baile.

Bueno, realmente es que a los niños les gustan mucho las canciones [...] es una manera lúdica de aprender. Creo que, además, es importante que los niños sepan conocer su cuerpo [...] a través de la música. Y, el ritmo, es super importante. Aprender el ritmo les va a valer para muchísimas cosas después y, entonces, es una finalidad puramente educativa. (32-PU-CFM-2)

Una de las informantes utiliza las canciones como elemento evocativo o ambiental para la realización de actividades libres como la pintura: “lo solemos utilizar para pintar [...] ponemos la música y ellos pintan libremente lo que les inspira la música” (59-PU-SFM-13). Otros de los usos referidos para las canciones son la realización de juegos de vocabulario para repasar y reforzar contenidos del aula, como pueden ser los días de la semana o el tiempo atmosférico; y movilizar las rutinas de aula, tales como la entrada al centro, la recogida y el orden de la clase, el momento de ir a comer, etc.

En este sentido, la entrevistada 35-PU-SFM-8 afirma que la música “facilita muchas cosas” en la actuación docente, al tratarse de un elemento atractivo para el alumnado en el incentivo de su motivación. En este caso, la profesional 59-PU-SFM-13 admite emplear la música para propiciar abiertamente la diversión y el disfrute entre sus estudiantes.

Pese a ello, todas estas implicaciones prácticas de la música persiguen finalidades educativas, si bien no detentan *per se* una finalidad eminentemente terapéutica: las docentes consideran la música como una herramienta muy positiva para alcanzar ciertos objetivos y contenidos del currículum.

En todo caso, las profesoras sí reconocen que la música podría adquirir un papel importante en la mejora de la calidad educativa de su alumnado con TEA, primeramente, desde un punto de vista organizativo en la estructuración de las rutinas: “en el aula específica también, sobre todo con niños TEA[...] para marcarles un ritmo y los tiempos” (44-CO-SFM-20). Asimismo, destacan el beneficio del uso de la música en los momentos de relajación, además de resultar útil para potenciar el aprendizaje y desarrollar los sentidos: “la música potencia y fortalece de alguna manera, el aprendizaje, el desarrollo de los sentidos” (39-CO-SFM-7).

Se considera preciso remarcar que la mayoría de los comentarios hacen referencia a aspectos emocionales y/o del desarrollo del niño/a. Desde un punto de vista más específico, las docentes 44-CO-SFM-20, 59-PU-SFM-13, 35-PU-SFM-8 y 30-CO-SFM-10 estiman que la musicoterapia es beneficiosa, ya que logra un efecto de calma y relajación en la infancia, permitiendo liberar energía y evitando momentos de alteración, favoreciendo la autorregulación del estudiante:

Tú ves muchas veces que la música tiene un efecto terapéutico, que calma, que relaja... (30-CO-SFM-10)

Es una forma de liberar un poco, ¿no? Esa energía y ese... O que estén más calmados porque ese estrés lo pueden liberar. Igual que un deporte, ¿no? (44-CO-SFM-20)

Podría ayudar en los momentos en los que necesitan calma, ¿no? De esa explosión que tienen algunas veces y, gracias a esto, llegar a la calma... O que, incluso no lleguen a explotar y que incluso se lleguen a calmar antes. (44-CO-SFM-20)

Igual la música de relajación, o música más tranquila y más calmada, pues les ayuda a autorregularse (30-CO-SFM-10).

Desde un punto de vista más técnico, la docente con formación musical indica que la música es muy importante en edades tan tempranas, y relaciona el aprendizaje del ritmo y la musicoterapia como elementos para desarrollar la coordinación y la psicomotricidad:

El ritmo: el tener ritmo (...) es beneficioso para muchas de las tareas que después tú haces; y realmente un niño con ritmo es un niño coordinado. Un niño coordinado es un niño que a nivel psicomotor evoluciona más favorablemente que otros. (32-PU-CFM-2)

3.3. La formación musical del profesorado de Educación Infantil

Una de las entrevistadas hace hincapié en las dificultades con las que se encuentra a la hora de utilizar recursos musicales, debido a que el centro público en el que trabaja no cuenta con un/a especialista de música de apoyo para la etapa de Educación Infantil: “en este colegio, la especialista de música [de Educación Primaria] no baja a [Educación] Infantil; entonces sí que es verdad que nos vemos un poco limitadas en tener recursos” (32-PU-CFM-2). Esta realidad es compartida por el resto de las docentes informantes, ya que todas ellas afirman que los contenidos musicales son impartidos por ellas y de una forma transversal, en base a “los conocimientos que tienes como persona adulta que ha estudiado algo” (30-CO-SFM-10).

Todas las profesionales concuerdan en que la formación recibida -inclusive durante el grado universitario- no es suficiente para poder incorporar y transmitir contenidos musicales en sus prácticas de aula: “la búsqueda la realizo por otras vías” (39-CO-SFM-7). Ello se extrapola a aquel profesorado que detenta estudios musicales oficiales (o no oficiales), dada la falta de relación del enfoque de su formación musical con las necesidades profesionales de su día a día.

En lo que respecta a las causas por las cuales consideran importante adquirir nueva formación, todas ellas siguen una misma línea: la formación es necesaria, ya que actualmente “necesitas saber” (44-CO-SFM-20), haciendo referencia al papel del profesorado en su formación y reciclaje respecto a los cambios en la sociedad y en las necesidades del alumnado. Dos de las informantes (39-CO-SFM-7 y 32-PU-CFM-2) hacen hincapié en la

importancia que toma la formación específica y las inquietudes formativas por parte del profesorado para poder lograr una mejor adaptación y actuación con el alumnado con TEA; siguiendo esta línea, la docente con formación musical (32-PU-CFM-2), indica que sería interesante recibir formación, pero establece un matiz respecto al tipo de formación que considera apropiado, dejando ver la importancia de los aspectos prácticos en los cursos formativos al profesorado:

Tendría que ser algo donde realmente no aprendiésemos teoría, sino que pudiéramos llevarlo a la práctica con casos específicos, con recursos que de verdad sirvan. Porque muchas veces nos encontramos con que, sí, este curso está genial, y te introduces en metodologías de espacios de aprendizaje o ambientes de aprendizaje. Y después ves que los recursos que te han dado en el curso no son tan específicos o prácticos como te gustaría. (32-PU-CFM-2)

Es preciso remarcar que no todas las docentes entrevistadas contemplan o saben cómo emplear la música para trabajar con su alumnado con TEA, ni si quiera en el caso de aquellas docentes con un pasado vinculado a la música, ya que, al solicitarse la mención de alguna idea respecto a la incorporación musical en sesiones con este alumnado, se obtuvo una respuesta negativa: “necesitaría la verdad formarme al respecto porque, desde luego, creo que no tengo un conocimiento suficiente” (32-PU-CFM-2).

Finalmente, la totalidad de las entrevistadas afirma no tener conocimiento de ningún tipo acerca de las técnicas de musicoterapia existentes. Inclusive la docente con formación musical (32-PU-CFM-2) indica que no tiene conocimiento de técnicas concretas, pero menciona haber oído hablar de la existencia de técnicas que se están empezando a aplicar con el alumnado TEA referidas a la modulación de la voz:

Sé que existen técnicas de musicoterapia y ahora se empieza a hacer con el alumnado TEA. Sí que es verdad que he comprobado que, con la voz, dependiendo de cómo tú modules tu voz, los niños se toman mejor o peor algunas instrucciones. Eso es lo que he vivido yo a nivel personal. (32-PU-CFM-2)

4. Discusión

Se ha detectado que el profesorado en activo participante alega una serie de limitaciones respecto a su actuación docente, marcada mayoritariamente por una insuficiente e inespecífica formación recibida (De la Torre y Martín, 2020; Simón Rueda *et al.*, 2020). En el ámbito de este estudio, ello se evidencia en que, a pesar de que la totalidad de las docentes participantes se sirven de la música y de recursos materiales musicales para transmitir contenidos concretos en sus aulas, la mayoría concuerda en que su actuación es muy limitada en ese sentido y, en ocasiones, poco efectiva por no perseguir ningún objetivo concreto. Debido a la existencia de un vacío formativo en este ámbito, las docentes no pueden utilizar correctamente la música para trabajar con su alumnado con TEA.

Como refieren De la Torre y Martín (2020), la carencia de capacitación específica en TEA puede dificultar la implementación de estrategias efectivas de enseñanza y apoyo para estos estudiantes. Desde un punto de vista holístico, las participantes reconocen los principios de actuación inherentes al trabajo con niños/as con esta NEAE, a través de la anticipación y adaptación de los materiales, tiempos y espacios, pero también desde la observación y conocimiento concreto de la especificidad de cada estudiante (Ruggieri, 2022). En lo que respecta a su actuación concreta, sin embargo, la práctica totalidad de las informantes admiten partir de sus experiencias previas por “ensayo-error”, con el consecuente impacto

en la calidad de la enseñanza.

En este sentido, ciertas percepciones de las docentes en activo son coincidentes con los hallazgos previos, como los del estudio de Rueda *et al.* (2020) dirigido a las familias de los niños/as escolarizados con TEA; en ambos casos se señala el efecto limitante de la deficiente formación y capacitación específica del profesorado, la falta de recursos y la insuficiencia de los apoyos especializados en el aula, o la falta de coordinación o de colaboración entre los miembros de la comunidad educativa.

En cuanto a la implementación de la música, esta es principalmente vehiculada a través de la canción y el baile (Fernández, 2021; Martínez, 2022), así como desde el juego o la audición musical (González Claros, 2022). No se ha detectado, sin embargo, un uso específico de la improvisación musical como estrategia pedagógica en Educación Infantil, pese a sus múltiples beneficios psicoeducativos en el trabajo con niños/as (Kim *et al.*, 2018; Fernández Bermejo, 2021).

Con todo, el profesorado participante sí es conocedor de los beneficios terapéuticos que la música podría aportar a su estudiantado con TEA, como herramienta de liberación de energía, de llamada a la calma hacia la relajación y en el fomento de una autorregulación más efectiva (Lacárcel, 1990; Martínez, 2022), así como la mejora en funciones cognitivas como la memorización de contenidos (Meyer *et al.*, 2021). Sin embargo, no se mencionan *per se* las contrastadas mejoras en áreas como la producción del habla o del lenguaje, ni tampoco de la propia optimización en la comunicación no verbal, pese a los antecedentes que la evidencia científica reporta en el estudio de los procesos de interacción social de los niños/as con TEA (Kim *et al.*, 2008; Lim y Draper, 2011; Martínez, 2022).

En vista a las carencias detectadas, por tanto, se estima necesario reforzar la presencia de las asignaturas de pedagogía de la educación musical en el Grado universitario en Educación Infantil y en el ciclo formativo superior, con una eminente orientación didáctica e inclusiva, proporcionando al futuro profesorado un conocimiento específico y los saberes prácticos requeridos en las realidades socioeducativas del presente. Pero también ampliar la oferta de programas formación continua y de desarrollo profesional para el profesorado de Educación Infantil en activo (Simón *et al.*, 2020), favoreciendo la adquisición de recursos interdisciplinares que tengan en cuenta a la música como parte activa, todo ello justificado bajo las premisas estatales y autonómicas del currículum de esta etapa educativa.

5. Conclusiones

A lo largo de esta investigación se ha podido profundizar en el conocimiento acerca de los beneficios que aporta la música en los individuos, y más concretamente los aportes positivos que supone la implementación de la musicoterapia como herramienta para trabajar con niños/as con Trastorno del Espectro Autista. Sin embargo, los resultados de este estudio exploratorio sugieren que el profesorado en activo realiza un uso de la música con una finalidad más didáctica que terapéutica.

El análisis de las estrategias y modelos de actuación utilizados por los docentes de Educación Infantil para trabajar con alumnado con TEA resalta el grado de adaptación del profesorado en contextos educativos poco favorables hacia una genuina inclusión: las elevadas ratios y la ausencia de profesorado de apoyo - más si cabe especialista - transforman el ideal inclusivo en una quimera, dificultando el aproximamiento a la idiosincrasia de cada niño/a. En esta línea, la participación sugiere la implementación de una co-docencia, apoyada en el compromiso conjunto de las comunidades educativas en pro de la calidad educativa.

Se considera necesario precisar las limitaciones y características de esta investigación, puesto que no persigue una representatividad entendida en términos estadísticos del sentir del profesorado de Educación Infantil. Se trata, en todo caso, de una aproximación descriptiva al fenómeno de estudio, fruto de una preocupación profesional en la optimización de los procesos formativos del profesorado. Se resalta la necesidad de la continuación de esta línea de investigación desde su complementación desde un punto de vista inferencial, haciendo extensibles las percepciones locales del profesorado en cuanto a su praxis y formación al resto de la población. Ello contribuiría al establecimiento de un diagnóstico en cuanto a los retos y necesidades que el profesorado en activo identifica en su práctica cotidiana.

En un panorama educativo en constante transformación, la integración de la música como herramienta terapéutica y didáctica se presenta como una oportunidad invaluable para la mejora de la calidad educativa y del bienestar de los estudiantes con TEA. El futuro de la educación inclusiva depende del compromiso de las instituciones educativas y los responsables políticos, pero también de la acción del profesorado; para ello, solo mediante una formación continua y específica, que incorpore innovaciones pedagógicas y terapéuticas, se podrá garantizar que todos los estudiantes alcancen su máximo desempeño en la sociedad.

6. Referencias

- American Psychological Association [APA] (2014). *Manual de diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5)*. Editorial Médica Panamericana. <https://lc.cx/NLWZBI>
- Artigas, J. y Paula, I. (2012). El autismo 70 años después de Leo Kanner y Hans Asperger. *Revista de la asociación Española de Neuropsiquiatría*, 32(115), 567-587. <https://dx.doi.org/10.4321/S0211-57352012000300008>
- Bence, G. (2020). *Exploración acerca de los beneficios de la musicoterapia en niños con trastorno del espectro autista* [Tesis doctoral]. Universidad Católica Argentina. <https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/12398>
- Celis, G. y Ochoa M. (2022). Trastorno del espectro autista (TEA). *Revista de la Facultad de Medicina (México)*, 65(1), 7-20. <https://lc.cx/3DrVII>
- Confederación Autismo España (2023). *Informe descriptivo de los datos de alumnado no universitario con necesidades específicas de apoyo educativo asociado a discapacidad que publica el Ministerio de Educación y Formación Profesional*. Confederación Autismo España. <https://lc.cx/hrVu3N>
- De la Torre, B. y Martín, E. (2020). La Respuesta Educativa al Alumnado con Trastorno del Espectro del Autismo (TEA) en España: Un avance Desigual. *Revista Internacional de Educación para la Justicia Social*, 9(1), 249-268. <https://doi.org/10.15366/riejs2020.9.1.012>
- Denzin, N. K. y Lincoln, Y. S. (2018). *The Sage Handbook of Qualitative Research* (5th ed.). Sage Publications.
- Fernández Bermejo, M. (2021). La musicoterapia y las emociones como recurso para la resolución de conflictos en el aula. *Revista de Investigación en Musicoterapia*, 4, 45-55. <https://doi.org/10.15366/rim2020.4.003>

- Flick, U. (2004). *Introducción a la investigación cualitativa*. Morata.
- García, A., Alpizar, O. y Guzmán, G. (2019). Autismo: revisión conceptual. *Boletín Científico de la Escuela Superior Atotonilco de Tula*, 6(11), 26-31. <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/atotonilco/article/view/3693>
- Garrote, D., Pérez, G. y Serna, R. (2018). Efectos de la Musicoterapia en el Trastorno de Espectro Autista. *Revista de educación inclusiva*, 11(1), 175-192. <https://revistaeducacioninclusiva.es/index.php/REI/article/view/317>
- Geretsegger M., Elefant C., Mossler K. A. y Gold C. (2014). Music therapy for people with autism spectrum disorder. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 17, 1-63. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004381.pub3>
- González Claros, O. (2022). Musicoterapia y relaciones sociales en educación infantil: propuesta de intervención. *Mi Sostenido: Revista de Musicoterapia Unir*, 1(3), 63-69. <https://reunir.unir.net/handle/123456789/12940>
- Kim J., Wigram T. y Gold C. (2008). The effects of improvisational music therapy on joint attention behaviors in autistic children: a randomized controlled study. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 38, 1758-1766. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10803-008-0566-6>
- Kvale, S. (2011). *Las entrevistas en Investigación Cualitativa*. Morata.
- Lacárcel, J. (1990). *Musicoterapia en Educación Especial*. Universidad de Murcia.
- Lim, H.A. 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, 532-550. <https://doi.org/10.1093/jmt/48.4.532>
- López, M., Vidal, M. y López, S. (2022). Tendencias actuales sobre estrategias para la inclusión educativa de alumnado con Trastorno del Espectro Autista (TEA). *MLS Inclusion and Society Journal*, 2(1), 92-106. <https://www.mlsjournals.com/MLS-Inclusion-Society/article/view/1318>
- Lopezosa, C. (2020). Entrevistas semiestructuradas con NVivo: pasos para un análisis cualitativo eficaz. En C. Lopezosa, J. Díaz-Noci y L. Codina (Eds.), *Methodos Anuario de Métodos de Investigación en Comunicación Social* (pp. 88-971). Universitat Pompeu Fabra. https://repositori.upf.edu/handle/10230/44605_52
- Mayer, 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, 1-21. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsy.2021.643234/full>
- Martínez, A. (2022). La música como terapia. *Revista Mosaico Juvenil*, 2(5), 76-85. <https://revista.vps.co.ve/wp-content/uploads/2022/05/art-adriana.pdf>

- McMillan, J. y Schumacher, S. (2005). *Investigación educativa*. Pearson Addison Wesley. <https://lc.cx/zpp20n>
- Mendieta, G. (2015). Informantes y muestreo en investigación cualitativa. *Investigaciones andinas*, 17(30), 1148-1150. <https://www.redalyc.org/pdf/2390/239035878001.pdf>
- Miranda, M., Hazard, S. y Miranda, P. (2017). La música como una herramienta terapéutica en medicina. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 55(4), 266-277. <https://dx.doi.org/10.4067/s0717-92272017000400266>.
- Patton, M (1990). *Qualitative Evaluation and Research Methods*. Sage.
- Rivière, A. (1997). Desarrollo normal y Autismo (1/2). Universidad autónoma de Madrid. <https://lc.cx/sXuJPa>
- Ruggieri, V. (2022). El autismo a lo largo de la vida. *Medicina (Buenos Aires)*, 82, 3-6. <https://lc.cx/280POP>
- Salkind, N. (1998). *El papel y la importancia de la investigación*. Prentice Hall.
- Simón Rueda, C., Cañadas Pérez, M., Fernández Blázquez, M. L. y Echeita Sarrionandia, G. (2021). El proceso de confinamiento por la Covid-19 del alumnado con trastornos del espectro autista escolarizado en centros ordinarios: un análisis cualitativo del impacto sobre ellos, sus necesidades futuras y las de sus familias. *Siglo Cero*, 1, 141-161. <https://doi.org/10.14201/scero202152e141161>
- Su Maw, S. y Haga, C. (2018). Effectiveness of cognitive, developmental, and behavioural interventions for Autism Spectrum Disorder in preschool-aged children: A systematic review and metaanalysis. *Heliyon*, 4(9). <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2018.e00763>
- Tang, Q., Huang, Z., Zhou, H. y Ye, P. (2020). Effects of music therapy on depression: A meta-analysis of randomized controlled trials. *PloS one*, 15(11), 1-23. <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0240862>
- Thompson, G. A., McFerran, K. S. y Gold, C. (2014). Family-centred music therapy. *Child Care Health and Development*, 40, 840-852. <https://doi.org/10.1111/cch.12121>
- World Federation of Music Therapy (2011). *What Is Music Therapy?* <https://lc.cx/KrS740>

CONTRIBUCIONES DE AUTORES/AS, FINANCIACIÓN Y AGRADECIMIENTOS

Contribuciones de los/as autores/as:

Conceptualización: Felípez-Abad, Claudia; Castro-Alonso, Vicente; **Software:** No procede
Validación: Castro-Alonso, Vicente **Análisis formal:** Felípez-Abad, Claudia; Castro-Alonso, Vicente; **Curación de datos:** Felípez-Abad, Claudia; **Redacción-Preparación del borrador original:** Felípez-Abad, Claudia; **Redacción-Revisión y Edición:** Castro-Alonso, Vicente; **Visualización:** Castro-Alonso, Vicente; **Supervisión:** Castro-Alonso, Vicente; **Administración de proyectos:** Castro-Alonso, Vicente; **Todos los/as autores/as han leído y**

aceptado la versión publicada del manuscrito: Felípez-Abad, Claudia; Castro-Alonso, Vicente.

Financiación: Esta investigación no recibió financiamiento externo.

Conflicto de intereses: No existen.

AUTOR/ES:

Claudia Felípez-Abad

Universidade da Coruña.

Maestra graduada en Magisterio Infantil por la Universidade da Coruña (Facultad de Ciencias de la Educación, España), y cuenta con el título de Técnica Superior de Educación Infantil obtenido en el CPR Tomás Barros (A Coruña). Ha complementado su formación con cursos intensivos como monitora de tiempo libre. Actualmente, desempeña el rol de tutora en la escuela infantil Garrits (Ibiza, España), donde desarrolla y aplica programas educativos adaptados a las necesidades individuales de los niños/as, colaborando estrechamente con padres y colegas para asegurar un entorno educativo enriquecedor.

claudia.felipez@udc.es

Vicente Castro-Alonso

Universidade da Coruña.

Profesor en Didáctica de la Expresión Musical en la Universidad de A Coruña (Facultad de Ciencias de la Educación, España). Su formación musical incluye estudios superiores en Interpretación (Conservatorio Superior de Música de A Coruña) e Historia y Ciencias de la Música (Universidad de La Rioja). Su línea de investigación se centra en los procesos de creación musical y sonora en el aula desde una perspectiva interdisciplinar, así como en el diagnóstico de las prácticas del profesorado. Autor de numerosas publicaciones de impacto (SJR, JCI y primeros lugares en el índice SPI).

vicente.castro@udc.es

Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0001-9817-3783>

Scopus ID: <https://www.scopus.com/authid/detail.uri?authorId=58019964500>

Google Scholar: <https://scholar.google.es/citations?hl=es&user=sbjRIW8AAAAJ>

ResearchGate: <https://www.researchgate.net/profile/Vicente-Castro-Alonso-2>