



PARANINFO DIGITAL

MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

ISSN: 1988-3439 - AÑO VIII – N. 20 – 2014

Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n20/321.php>

PARANINFO DIGITAL es una publicación periódica que difunde materiales que han sido presentados con anterioridad en reuniones y congresos con el objeto de contribuir a su rápida difusión entre la comunidad científica, mientras adoptan una forma de publicación permanente.

Este trabajo es reproducido tal y como lo aportaron los autores al tiempo de presentarlo como COMUNICACIÓN ORAL en "JÓVENES Y SALUD ¿Combatir o compartir los riesgos?" **Cualisalud 2014 - XI Reunión Internacional – I Congreso Virtual de Investigación Cualitativa en Salud**, reunión celebrada del 6 al 7 de noviembre de 2014 en Granada, España. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

Título **Percepción Familiar ante la Influencia de la Musicoterapia en Niños con Trastorno del Espectro Autista**

Autores **Alejandra Rodríguez Lugo, Manuel Amezcua Martínez, Hiraya Maqueda Cayetano**

Centro/institución **CEU San Juan de Dios, adscrito a la Universidad de Sevilla.**

Ciudad/país **Bormujos (Sevilla), España**

Dirección e-mail **Alexandra_252_8@hotmail.com**

TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

Antecedentes y estado actual del tema

La música es un arte que siempre ha formado parte importante en la vida del ser humano ya que ha sido, y es, una forma de expresar emociones y sentimientos (Arias Torres, 2008).

La influencia de la música como elemento de cambio en los seres humanos ha estado presente en la gran mayoría de civilizaciones antiguas como Mesopotamia, Egipto... etc. Pero es en el Renacimiento cuando adquiere un peso importante como terapia (Torres M., 2010) (Robledo, 2004). Estos estudios han sido una fuente de investigación para mostrar que la música ha evolucionado y hoy en día tiene una gran repercusión en problemas mentales y otras enfermedades (Tresierra Cabrera, Musicoterapia y pediatría, 2005).

El campo sobre el que se circunscribe este proyecto se basa en la visión que tiene la familia sobre cómo la musicoterapia influye psicológicamente sobre el niño ayudándolo en muchos aspectos de su vida con el fin de mejorar la calidad de vida. El origen de esta investigación surgió hace dos años cuando se me presentó la posibilidad de impartir clases de música a niños con éste trastorno, puesto que la familia y yo observamos una serie de mejoras en el comportamiento del niño. Esta investigación la cimienta en la siguiente pregunta: "¿Cuál es la percepción familiar ante la influencia de la musicoterapia en niños con Trastorno del Espectro Autista?"

En la búsqueda bibliográfica, he encontrado abundantes investigaciones en los que se detalla el trastorno del espectro autista, sus características, la aplicación de la

musicoterapia y cómo esta mejora las conductas de dicho trastorno (Bruscia Kenneth, 1998); (Edgerton Cindy, 1994); (Gold, Wigram, & Elefant, 2007)... etc

Múltiples investigadores demuestran que la musicoterapia puede causar efectos positivos sobre los desórdenes y comportamientos del autista.

Polaino-Lorente(1997) afirma que cualquier patología de alguno de los miembros del grupo familiar, como es el autismo, modifica y altera la dinámica familiar a la que ésta debe adaptarse para conseguir una mejor calidad de vida (Martinez Martín & Bilbao León, 2008). Otras investigaciones reflejan el papel tan importante que juegan las familias en los distintos tratamientos que se le pueden aplicar a la persona autista, tal y como se relata en una Revista de Educación. Es muy común que los padres pasen por las diferentes etapas de negación, sentimiento de culpa, conformismo y aceptación, debido a que es un proceso de ajuste interno de la familia (Soto Calderón, 2002) (Pérez-Godoy Díaz & Del Barco De La Haza, Convivir con el autismo: impacto familiar).

Por otra parte, hay una serie de investigaciones realizadas sobre el estrés en familias de personas con autismo, los cuales presentan niveles más elevados de estrés que aquellas familias con hijos que tienen otro tipo de trastornos. (Pozo Cabanillas, Sarriá Sánchez, & Méndez Zaballos, 2006).

Ha habido un progreso en la investigación del trastorno autista sin embargo en la formación específica del profesional y de las familias no se ha avanzado.

Según un estudio realizado por la Facultad de Psicología de Málaga, en España existe un vacío en la literatura científica relacionada con los cuidadores de niños autistas mientras que a nivel internacional es algo muy estudiado (Seguí, Ortíz Tallo, & De Diego, 2008).

Después de toda la documentación consultada, he de señalar que existe un vacío de conocimientos e investigaciones sobre la percepción de la familia en cómo la musicoterapia puede beneficiarlos a ellos.

Mi proyecto lo fundamento en el modelo de enfermería propuesto por Marta E. Rogers (1914-1994), “Seres Humanos Unitarios”, en el que nos afirma que la enfermería debe centrarse en las personas y en el entorno en el que viven para así conseguir promover la salud y el bienestar. Propone Principios de la Homeodinámica (Marriner Tomey & Raile Alligood, 2007).

Objetivos: generales y específicos

Objetivo General: Analizar la percepción familiar sobre la influencia de la musicoterapia en niños autistas.

Objetivos Específicos:

Conocer el grado de interacción familiar según la propia familia del niño con TEA antes y después de asistir a musicoterapia.

Analizar la mejora o empeoramiento en el núcleo familiar después de las sesiones de musicoterapia.

Valorar la mejora de la calidad de vida del niño con trastorno del espectro autista y su familia tras recibir las sesiones con musicoterapia.

Metodología

Esta investigación se orienta siguiendo un enfoque cualitativo con diseño de tipo descriptivo evaluativo (Sadin Esteban, 2003).

El proyecto se va a desarrollar teniendo en cuenta la selección de los sujetos que participarán en el estudio, los lugares donde se llevará a cabo, el momento en el que se lleva a cabo la recogida de datos y los temas que serán objeto de investigación. La selección de los sujetos la realizo mediante un muestreo teórico o intencionado, siguiendo unos criterios de inclusión y exclusión: Familias de niños con edades comprendidas entre 3-12 años, niños que exclusivamente presente TEA, el grupo se elige de forma homogénea y donde es muy importante la participación activa de los familiares (Tójar, 2006).

Las variables a tener en cuenta son:

Variables Sociodemográficas: género, parentesco, edad, situación laboral, período de tiempo de asistencia a terapias musicales y conocimientos de musicoterapia.

Variables propias del estudio: integración familiar y apoyo familiar de la terapia y la percepción de mejoras.

La recogida de datos la llevaremos a cabo mediante una entrevista semiestructurada y la observación de forma complementaria (Rubio & Varas, 2011) (Pérez Serrano, 2007). Posteriormente iniciaremos el análisis y recolección de los mismos en diferentes fases: fase de descubrimiento, de codificación y de relativización e interpretación.

Las medidas de rigor metodológico que se emplearán son: credibilidad, fiabilidad, transferibilidad y confirmabilidad (Taylor & Bogdan, 2010).

El investigador debe obtener la aprobación de un Comité de Ética, así como la de la entidad donde se lleva a cabo junto con el consentimiento de esta e informar a los participantes de todo el proceso. Todo esto lo realiza el investigador para no infringir ningún derecho de la propia persona como pueden ser la dignidad, privacidad, imagen y sensibilidad.

Plan de trabajo

La elaboración, desarrollo y puesta en práctica del proyecto, se fundamenta en tres fases: la fase de trabajo de campo (el investigador se pone en contacto con la información recopilada), la fase analítica (se seleccionan, reducen, y verifican los datos y conclusiones) y la fase informática (se recogen la principales conclusiones y presentan los resultados que las apoyen). Aunque no se ha incluido la fase preparatoria (planteamiento del problema a estudiar según las diferentes bases bibliográficas) y metodológica (diseño del estudio), si se ha tenido en cuenta a la hora de desarrollar este proyecto.

Los resultados que se obtengan en un futuro, serán el inicio para abrir nuevas vías de investigación sobre la influencia de la musicoterapia, tanto en el trastorno del espectro autista como en otras enfermedades mentales.

Bibliografía

Arias Torres, V. Y. (2008). Musicoterapia: influencia psicológica de la música en el ser humano y su aplicación como terapia (Tesis). Valdivia, Chile.

Bruscia Kenneth, E. (1998). Defining Music Therapy (Vol. 2). México: Pax México.

Edgerton Cindy, L. (1994). The effect of improvisational music therapy on the communicative behaviors of autistic children. En L. Endergenton Cindy, Journal of Music Therapy (Vol. 31, págs. 31-62). Daniel Pine.

Gold, C., Wigram, T., & Elephant, C. (2007). Musicoterapia para el trastorno de espectro autista. *Musicoterapia para el trastorno de espectro autista*, 4, 1-20. Oxford, UK: La biblioteca Cochrane Plus. Recuperado el 16 de Febrero de 2014: <http://www.update-software.com/BCP/BCPGetDocument.asp?DocumentID=CD004381>.

Marriner Tomey, A., & Raile Alligood, M. (2007). *Modelos y Teorías de enfermería*. Elsevier 6^o Edición.

Martinez Martín, M. Á., & Bilbao León, M. (2008). Acercamiento a la realidad de la familias de personas con autismo. *Scielo*, 17(2), 215-230. Recuperado el 16 de Febrero de 2013: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113205592008000200009&lang=pt.

Pérez-Godoy Díaz, E., & Del Barco De La Haza, I. (s.f.). *Convivir con el autismo: impacto familiar*. Asociación Nacional de Enfermería de Salud Mental, 1-4.

Pérez Serrano, G. (2007). *Investigación Cualitativa Retos e Interrogantes. II Técnicas y análisis de datos (4^a ed., Vol. II)*. Madrid, España: La Muralla.

Pozo Cabanillas, P., Sarriá Sánchez, E., & Méndez Zaballos, L. (2006). Estrés en madres de personas con transtornos del espectro autista. *Psicothema*, 18(3), 342-347.

Robledo, C. G. (2004). Un primer contacto con la musicoterapia. *Educación y futuro: revista de investigación aplicada y experiencias educativas*(10), 131-140. Recuperado el 1 de Marzo de 2014:
[file:///C:/Users/Alejandra/Downloads/DialnetUnPrimerContactoConLaMusicoterapia-2044659%20\(5\).pdf](file:///C:/Users/Alejandra/Downloads/DialnetUnPrimerContactoConLaMusicoterapia-2044659%20(5).pdf).

Rubio, M. J., & Varas, J. (2011). *El análisis de la Realidad en la Intervención Social. Métodos y Técnicas de Investigación*. Madrid: Editorial CCS.

Sadin Esteban, M. P. (2003). *Investigación cualitativa en educación. Fundamentos y Tradiciones*. Madrid: Mc Graw Hill.

Seguí, J. D., Ortíz Tallo, M., & De Diego, Y. (Junio de 2008). Factores asociados al estrés del cuidador primario de niños con autismo: sobrecarga, psicopatología y estado de salud. (S. d. Murcia: Universidad de Murcia, Ed.) *Anales de psicología*, 4(1), 100-105.

Soto Calderón, R. (2002). El Síndrome Autista: un acercamiento a sus características y generalidades. *Revista Educación*, 47-61.

Taylor, S., & Bogdan, R. (2010). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación (13^a ed.)*. Barcelona: Paidós Básica.

Torres, M. d. (Junio de 2010). La Musicoterapia. *Innovación y Experiencias Educativas*(31), 1-12.

Tójar Hurtado, J. C. (2006). *Investigación Cualitativa Comprender y Actuar*. Madrid: La Muralla.

Tresierra Cabrera, J. (Enero- Abril de 2005). Musicoterapia y pediatría. Revista Peruana de Pediatría, 58(1), 54-55. Recuperado el 20 de Febrero de 2014
<http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/rpp/v58n1/pdf/a11.pdf>.