



# **UNIVERSIDAD ESPECIALIZADA DE LAS AMÉRICAS**

**Facultad de Educación Especial y Pedagogía**

**Escuela de Educación Especial**

**Trabajo de Grado para optar por el título de Licenciado**

**en**

**Educación Especial**

**Tesis**

**Efectividad de la Musicoterapia en los estudiantes con trastorno del espectro autista del IPHE-Santiago, 2025**

**Presentado por:**

**Edgar Acosta 9-750-424**

**Asesor:**

**Odilia Martínez**

**Panamá, 2025**

## **DEDICATORIA**

Le dedico esta tesis a todos aquellos que estuvieron presentes en cada año de estudios, en especial a mi madre, Verónica que nunca dejó de luchar para apoyarme en todos estos años, este logro va por ti mamá.

Eduardo, Luis y Daniel, queridos hermanos, quienes fueron inspiración; por ustedes logré esta meta para seguir ayudando a quienes necesitan ese impulso extra en su educación.

Raquel y Fernando, abuelos, gracias por siempre estar conmigo y nunca dejar de creer en mí.

A mi compañera de vida y pareja, Madelayne, te dedico esta tesis porque formas parte de todo este esfuerzo y logro.

Edgar Acosta

## **AGRADECIMIENTO**

Quiero agradecerle a Dios, primero que todo, por darme salud, vida, sabiduría y fortalezas, que me ayudaron a nunca rendirme y cumplir esta meta, este sueño que tanto luché por años.

Te agradezco madre por educarme y siempre luchar por mi educación, sin ti, nada de esto sería posible, también a mis hermanos al ser fuentes de inspiración para yo demostrarles que en la vida todo se logra de la mano de Dios.

Abuelos, los llevo siempre en mi corazón y gracias por siempre estar presentes. Madelayne, mi novia, amiga y pareja de vida, gracias por no dejarme rendir, por apoyarme y luchar conmigo cada año por esta meta. ¡Lo logramos!

Edgar Acosta

## RESUMEN

La investigación analiza la efectividad de la musicoterapia en los estudiantes con Trastorno del Espectro Autista (TEA) del IPHE Santiago, con el propósito de determinar cómo esta herramienta terapéutica contribuye al desarrollo adaptativo de los niños atendidos en esta institución.

El trabajo fundamenta que la musicoterapia, entendida como el uso estructurado de la música y sus elementos, es una estrategia eficaz para estimular áreas cognitivas, sociales, emocionales y motoras en niños con TEA. En Panamá, el IPHE ha implementado talleres y laboratorios de musicoterapia, donde se han observado avances. Sin embargo, en la sede de Santiago no existía una investigación formal que midiera su efectividad, lo que motivó este estudio.

Metodológicamente, la investigación se desarrolló mediante encuestas aplicadas a docentes de educación especial, quienes evaluaron la frecuencia, utilidad y resultados de la musicoterapia. Los resultados muestran una percepción altamente positiva. La investigación concluye que la musicoterapia sí tiene un impacto significativo en el desarrollo integral de los estudiantes con TEA del IPHE-Santiago, y recomienda su implementación sistemática dentro del currículo institucional.

**Palabras claves:** Autismo, Musicoterapia, Educación Especial, regulador emocional, herramienta, Neurodivergencia, terapia.

## **ABSTRACT**

The research analyzes the effectiveness of music therapy in students with autism spectrum disorder (ASD) at IPHE Santiago, with the purpose of determining how this therapeutic tool contributes to the adaptive development of children served at this institution.

The study establishes that music therapy, understood as the structured use of music and its elements, is an effective strategy to stimulate cognitive, social, emotional, and motor areas in children with ASD. In Panama, IPHE has implemented music therapy workshops and laboratories, where progress has been observed. However, at the Santiago campus, there had been no formal research measuring its effectiveness, which motivated this study.

Methodologically, the research was carried out through surveys administered to special education teachers, who evaluated the frequency, usefulness, and results of music therapy. The results show a highly positive perception. The research concludes that music therapy does have a significant impact on the comprehensive development of students with ASD at IPHE-Santiago and recommends its systematic implementation within the institutional curriculum.

**Keywords:** Autism, Music Therapy, Special Education, Emotional Regulator, Tool, Neurodivergence, Therapy.

## CONTENIDO GENERAL

<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	8
<b>CAPÍTULO I: ASPECTOS GENERALES DE LA INVESTIGACIÓN</b> .....	10
1.1 Planteamiento del problema.....	10
1.1.1 El problema de investigación .....	24
1.2 Justificación.....	24
1.3 Hipótesis .....	28
1.4 Objetivos .....	28
1.4.1 Objetivo general.....	28
1.4.2 Objetivos específicos.....	28
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b> .....	30
2.1 Musicoterapia .....	30
2.1.1 Definición de musicoterapia.....	31
2.1.2 Tipos de intervención.....	31
2.1.3 Técnicas de intervención.....	33
2.1.3.1 Improvisación musical .....	33
2.1.3.2 Uso de instrumentos.....	34
2.1.3.3 Canciones estructuradas .....	34
2.1.3.4 Creación de canciones .....	35
2.1.4 Efectividad de la musicoterapia.....	36
2.1.4.1 Desarrollo de habilidades comunicativas.....	36
2.1.4.2 Mejora de habilidades sociales.....	36
2.1.4.3 Reducción de comportamientos problemáticos .....	37
2.1.4.4 Desarrollo de habilidades cognitivas y motoras.....	38
2.2 Trastorno del Espectro Autista (TEA) .....	38
2.2.1. DSM-5 agrupa todos los trastornos bajo únicos diagnósticos .....	39
2.2.2. Criterios Diagnósticos del TEA según el DSM-5.....	39
2.2.2 Niveles de gravedad del TEA, basados en el nivel de apoyo requerido	39
2.2.3 Características del TEA que se abordan con musicoterapia.....	40

<b>CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO</b> .....	43
3.1. Diseño de investigación y tipo de estudio .....	43
3.2. Población .....	44
3.3. Variables .....	45
3.4. Instrumentos técnicos de recolección de datos .....	46
3.5. Procedimiento .....	47
<b>CAPÍTULO IV: ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS</b> .....	50
<b>CONCLUSIONES</b> .....	71
<b>LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES DE LA INVESTIGACIÓN</b> .....	73
1.1. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN .....	73
1.2. RECOMENDACIONES .....	73
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS E INFOGRAFÍA</b> .....	75
<b>ANEXOS</b> .....	79
<b>ÍNDICE DE TABLAS</b> .....	93
<b>ÍNDICE DE GRÁFICAS</b> .....	94

## INTRODUCCIÓN

En el Instituto Panameño de Habilitación Especial (IPHE) de Santiago, surge la necesidad de analizar cómo los docentes de educación especial perciben la efectividad de la musicoterapia. Siendo una estrategia que favorece la comunicación, regula emociones y, evita la conducta disruptiva, en niños con el Trastorno del Espectro Autista (TEA). Este trabajo busca demostrar el uso favorable de esta estrategia, para atender las necesidades de los niños con TEA.

En el Capítulo I, se presenta el planteamiento del problema, la justificación, los objetivos, sustentando la importancia de explorar la musicoterapia como recurso terapéutico; y cómo no ha existido una investigación previa a nivel de Veraguas.

El Capítulo II desarrolla el marco teórico, donde se aprecian los conceptos relevantes como el TEA, y los tipos de musicoterapia. Este capítulo permite aclarar las bases conceptuales que se necesitarán en el análisis de los resultados.

En el Capítulo III, se describe la metodología empleada, incluyendo el enfoque, el tipo de investigación, la población, la muestra, el instrumento de recolección de datos y el procedimiento usado para recolectar la información pertinente.

Posteriormente, el Capítulo IV presenta el análisis y discusión de los resultados obtenidos mediante la encuesta aplicada. Se comparará los datos con relación a la literatura consultada, permitiendo identificar la percepción sobre el uso de la musicoterapia en estudiantes con TEA, y los beneficios que esta ofrece.

Finalmente, presentaremos las conclusiones, limitaciones y recomendaciones, las cuales destacarán los hallazgos más relevantes, los factores que influyeron en el estudio y las recomendaciones para futuras investigaciones y mejoras en la práctica educativa.

# **CAPÍTULO I**

## **CAPÍTULO I: ASPECTOS GENERALES DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.1 Planteamiento del problema**

La música es reconocida como una de las Bellas Artes con mayor capacidad de comunicación, constituyendo una de las formas más antiguas de expresión humana, surgida de manera paralela al lenguaje hablado. La música, puede desempeñar un papel terapéutico tanto para quien la crea como para quien la interpreta o la escucha, ya que influye directamente en la conducta y en la expresión de emociones individuales y colectivas (Naranjo, 1997; Sanz, 2001). La percepción musical puede modificar estados de ánimo, reforzar sentimientos y generar efectos culturales y sociales que varían según la comunidad y las prácticas religiosas en las que se inserta (Sanz, 2001).

Con los avances en medicina, anatomía y fisiología, la música comenzó a incorporarse en tratamientos destinados a mejorar la salud emocional y combatir la depresión. Para finales del siglo XVIII, médicos de enfoque multidisciplinario empezaron a recomendar la música no solo como práctica espiritual o religiosa, sino como intervención terapéutica formal. Las primeras publicaciones sobre el uso medicinal de la música sentaron las bases conceptuales de lo que posteriormente se consolidaría como musicoterapia. No obstante, fue después de la Segunda Guerra Mundial que esta disciplina comenzó a reconocerse ampliamente como un recurso para la rehabilitación física y mental, especialmente en soldados que regresaban con secuelas de la guerra (Jurado-Noboa, 2018).

Actualmente, la musicoterapia es considerada una profesión de la salud, dirigida a abordar necesidades físicas, emocionales, cognitivas y sociales en personas de todas las edades. Existen organizaciones internacionales que establecen estándares de práctica profesional y publican investigaciones sobre los efectos clínicos de la musicoterapia. Dependiendo de su especialización, los musicoterapeutas pueden diseñar planes individualizados para optimizar los

beneficios de las intervenciones en diferentes contextos, incluyendo hospitales, centros educativos, hogares para personas con discapacidad, instituciones psiquiátricas y geriátricas (Jurado-Noboa, 2018).

Dentro de la Musicoterapia Neurológica, la rehabilitación cognitiva se centra en funciones como atención, memoria, conducta psicosocial y funciones ejecutivas. Diversas intervenciones específicas, como el Musical Sensory Orientation Training (MSOT), se utilizan incluso en pacientes con estados de conciencia alterados, empleando música familiar para estimular la percepción sensorial, orientar y mantener la atención. Este tipo de terapia permite observar respuestas del paciente a estímulos musicales modificados, facilitando la evaluación de la capacidad de respuesta anticipada del cerebro (Jurado-Noboa, 2018).

Por otro lado, los Trastornos del Espectro Autista (TEA) comprenden un conjunto de afecciones que presentan dificultades en la comunicación y la interacción social, junto con patrones de conducta y actividad inusuales. Las personas con TEA presentan necesidades y habilidades muy variables, que pueden cambiar con el tiempo; algunas pueden llevar una vida independiente, mientras que otras requieren apoyo continuo. Asimismo, es frecuente que presenten condiciones concurrentes, como epilepsia, depresión, ansiedad o TDAH, y sus niveles de funcionamiento intelectual pueden variar ampliamente (OMS, 2025).

En este contexto, la música se ha identificado como una herramienta de comunicación especialmente valiosa para las personas con TEA, ya que facilita la interacción social, promueve la expresión emocional y puede contribuir a la regulación de comportamientos, reduciendo conductas disruptivas o excesos de energía. Al ser una fuente de placer, produce efectos relajantes y motivadores, lo que la convierte en un complemento potencialmente eficaz dentro de programas de intervención integral, junto con estrategias de habilidades sociales, rutinas estructuradas y técnicas de comunicación (Calleja-Bautista, Sanz-Cervera, & Tárraga-Mínguez, 2016).

Diversas investigaciones a nivel internacional han demostrado que la musicoterapia constituye una estrategia efectiva para mejorar las habilidades comunicativas y sociales en niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA). Martín Cruz (2016) señaló que la implementación de sesiones de musicoterapia en el aula no sólo favorece la interacción social y la comunicación, sino que también contribuye a mejorar la calidad de vida de los niños con autismo, promoviendo su inclusión social y fortaleciendo la base de desarrollo personal. De manera similar, Talavera y Gértrudix (2016) evidenciaron que, aunque la integración de la musicoterapia en aulas especializadas para TEA es aún limitada, en aquellas instituciones donde se aplican estas técnicas se observa un aumento significativo de las habilidades comunicativas y la integración de los estudiantes.

La influencia de la musicoterapia también se ha estudiado desde el enfoque conductual y de desarrollo de la personalidad. Rojas, Angulo y Rodríguez (2018) demostraron, mediante el instrumento Child Behavior Checklist, que la musicoterapia puede motivar la mejora de comportamientos problemáticos como la agresividad y la falta de atención. De forma complementaria, Oliveros Hernández (2020) encontró que la intervención musical mejora la expresión y comunicación oral en niños con TEA, gracias a las propiedades terapéuticas de la música y al alto grado de motivación que genera durante las sesiones educativas. Por su parte, Sánchez Martínez (2017) resaltó que la musicoterapia permite acceder al mundo emocional de los niños con autismo, captando su atención y favoreciendo la interacción social, mientras que Padilla Alonso y Machin Berges (2020) destacaron que la terapia Benenzon, aplicada a través de la música, mejora el desarrollo lingüístico, las habilidades comunicativas y la integración social, sin pretender eliminar el trastorno, sino abrir nuevos canales de comunicación. De igual manera, Valcayo Santos (2018) evidenció que la musicoterapia constituye una estrategia complementaria eficaz para el desarrollo de la comunicación y socialización en entornos escolares.

Investigaciones recientes, como la de Contreras Cabrera (2023), refuerzan estos hallazgos, indicando que la musicoterapia potencia significativamente la interacción social de los niños con TEA dentro de las aulas tradicionales, superando en motivación y efectividad a las clases convencionales. En línea con lo anterior, Geretsegger et al. (2022) realizaron una revisión sistemática que incluyó 26 estudios con 1,165 participantes, concluyendo que la musicoterapia contribuye a mejorar la comunicación, la socialización y la calidad de vida, sin generar efectos adversos relevantes. Asimismo, Armas, Maita y Calle (2016) destacaron que la música no sólo estimula la comunicación y la socialización, sino que también impacta de manera positiva en dimensiones emocionales, cognitivas, fisiológicas y espirituales, promoviendo un entorno saludable y motivador (Castro, 2023).

Estos hallazgos reflejan que, a pesar de la evidencia creciente sobre los beneficios de la musicoterapia para niños con TEA, su aplicación sistemática en instituciones educativas especializadas sigue siendo limitada, especialmente en contextos locales como el IPHE–Santiago. Esta situación evidencia la necesidad de investigar de manera formal la efectividad de la musicoterapia en esta población, con el fin de proporcionar datos empíricos que respalden su integración en programas de intervención educativa, contribuyendo al desarrollo integral, la inclusión y la calidad de vida de los estudiantes con TEA.

A nivel de Panamá, el Instituto Panameño de Habilitación Especial (IPHE, 2024) nos dice lo siguiente "Este año lectivo 2024, se registra una estadística en la atención a los estudiantes con TEA, de 2.766 alumnos; distribuida de la siguiente manera: 1,055 asisten a 21 las sedes en todo el país; 484 en Panamá Centro, de los cuales 401 son varones y 83 niñas; mientras que 1,711 a los 417 centros educativos de inclusión en todo el país. La provincia que registra mayor incidencia de estudiantes con autismo es la de Panamá Centro con 1,489, en segundo lugar, sigue Panamá Oeste con 419; Coclé con 207; y en tercer lugar la provincia de

Chiriquí con 168; son las tres provincias donde se registra una mayor matrícula" (IPHE, 2024, p. 12).

Según el Instituto Panameño de Habilitación Especial (IPHE, 2024), en la provincia de Veraguas se atiende a una población de 1,204 estudiantes con discapacidad. De estos, 417 asisten a la sede principal en la ciudad de Santiago, mientras que el resto está distribuido en diversos centros educativos de la región. Es importante destacar que, aunque el IPHE no proporciona cifras específicas sobre la cantidad exacta de estudiantes con autismo en Veraguas, la institución ofrece programas especializados para este grupo. Por ejemplo, se implementan lecciones de español en cuarto, quinto y sexto grado para mejorar la formación académica de los estudiantes del Programa de Autismo.

Los profesionales del Instituto Panameño de Habilitación Especial (IPHE) impulsan laboratorios de musicoterapia destinados a capacitar de manera constante a sus especialistas técnicos, con el propósito de fortalecer la calidad de la atención brindada. Estas jornadas permiten a los profesionales adquirir herramientas sobre cómo aplicar estímulos musicales que favorezcan la comunicación, la socialización y el desarrollo integral de las personas con discapacidad. Durante la formación, los participantes refuerzan sus conocimientos para atender las dimensiones físicas, emocionales, mentales, sociales y cognitivas de los usuarios, aprendiendo nuevas técnicas basadas en sonidos, ritmos y melodías. La musicoterapia, entendida como una disciplina que utiliza la música y sus componentes —melodía, ritmo, armonía y sonido— con fines terapéuticos, busca promover la comunicación, la expresión y la organización personal, contribuyendo al bienestar y la calidad de vida de los beneficiarios a través de la rehabilitación, prevención y tratamiento (Instituto Panameño de Habilitación Especial [IPHE], s.f.).

Con el propósito de fomentar el aprendizaje terapéutico mediante la música, el Programa de Estimulación Temprana del Instituto Panameño de Habilitación

Especial (IPHE) realizó el Taller de Musicoterapia en el aula de clases. Esta actividad, dirigida a estudiantes y padres del aula de Retos Múltiples, tuvo como finalidad promover el conocimiento sobre los beneficios de la música en la salud emocional, mental y física. Durante el taller, la docente de Educación Especial y musicoterapeuta Luisa De León explicó cómo la música, especialmente la producida por el violín, contribuye a mejorar las funciones cognitivas y motoras, aparte de contribuir en la regulación emocional y la reducción del estrés. El encuentro subrayó el impacto positivo de la musicoterapia en aspectos como la memoria genética, la adquisición de valores y el comportamiento humano, a través de la estimulación de la dopamina, sustancia vinculada al bienestar y al placer (Instituto Panameño de Habilitación Especial [IPHE], 2024).

Panamá busca que sus profesionales de atención multidisciplinaria crezcan, especialmente para atender con los mejores recursos, en esta ocasión realizó capacitaciones al personal técnico sobre los beneficios y la aplicación de la musicoterapia en los procesos de enseñanza, el Instituto Panameño de Habilitación Especial (IPHE) realizó un seminario-taller dirigido a 22 técnicos de distintas especialidades pertenecientes a las extensiones de Coclé, Los Santos y Veraguas. La actividad se llevó a cabo en la sede del IPHE en Antón y estuvo a cargo de la especialista Sandra Schvetz, quien guió a los participantes mediante diversas dinámicas prácticas utilizando instrumentos elaborados con materiales reciclables. Durante el taller, se resaltó que la musicoterapia consiste en el uso de la música y sus elementos, como el ritmo, la melodía y la armonía con fines terapéuticos, buscando promover la comunicación, la expresión, el aprendizaje y la relajación, contribuyendo al desarrollo físico, emocional, mental y social de las personas (Instituto Panameño de Habilitación Especial [IPHE], 2024).

La musicoterapeuta Paola Casal, del Complejo Hospitalario “Dr. Arnulfo Arias Madrid”, explicó que la música posee un impacto terapéutico significativo en el ámbito de la salud, ya que puede contribuir a disminuir el dolor, la ansiedad y el estrés. Su efecto relajante, combinado con ejercicios de respiración, ha permitido

que pacientes con dolencias crónicas experimenten una mejor calidad de vida. Se señaló que la musicoterapia también puede aplicarse en personas sin condiciones médicas específicas, ayudando a reducir el estrés, estimular la creatividad, mejorar la autoestima y favorecer la relajación, incluso en contextos como el proceso de parto, o como herramienta de apoyo emocional en la vida cotidiana (Caja de Seguro Social [CSS], 2023).

El Instituto Nacional de Salud Mental (NIMH) señala que las personas diagnosticadas con trastornos del espectro autista (TEA) pueden manifestar diversos comportamientos relacionados con la comunicación y la interacción social, los cuales varían según cada individuo. No todas las personas presentan las mismas características, pero la mayoría comparte varios de estos patrones. Entre los comportamientos más comunes se encuentran la escasa o inconsistente mirada visual, la aparente falta de atención o respuesta al hablarles, y la poca expresión de intereses, emociones o actividades compartidas. Asimismo, pueden tardar en responder a su nombre, tener dificultad para seguir o mantener una conversación, o hablar extensamente sobre un tema de interés sin considerar las señales sociales del interlocutor. También es frecuente que presenten expresiones faciales o gestos que no se ajustan al contenido del discurso, un tono de voz monótono o poco expresivo, y dificultad para comprender las perspectivas de otras personas o para ajustar su conducta según el contexto social. Finalmente, algunos pueden mostrar limitaciones en el juego imaginativo y dificultades para establecer amistades (Instituto Nacional de Salud Mental [NIMH], 2024).

El Instituto Panameño de Rehabilitación Especial (IPHE) desarrolla diversos programas orientados al acompañamiento y desarrollo integral de los niños diagnosticados con Trastorno del Espectro Autista (TEA). A través de su Programa de Estimulación Temprana, la institución brinda atención especializada a infantes desde etapas tempranas, buscando mejorar sus habilidades de comunicación, socialización y adaptación escolar. Según declaraciones oficiales, el Programa de estimulación temprana, atiende actualmente a 79 niños con TEA en su sede de

Ancón (IPHE, 2022), evidenciando el crecimiento sostenido en la matrícula de estudiantes con este diagnóstico en los últimos años.

Durante las Capacitaciones que se vienen dando desde el verano 2022, el Instituto Panameño de Habilitación Especial (IPHE) ofreció una formación titulada “La música como herramienta pedagógica para dotar a niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA)”, dirigida a docentes de programas de Estimulación temprana, Parálisis Cerebral y Autismo. La expositora destacó la necesidad de fortalecer en los estudiantes con TEA competencias esenciales como la autorregulación, la atención y la comunicación, las cuales pueden desarrollarse mediante actividades musicales. Asimismo, subrayó que la música contribuye a mejorar la inclusión y la convivencia dentro del aula y resaltó la relevancia de aplicar lo aprendido en el trabajo cotidiano con los alumnos con TEA (Instituto Panameño de Habilitación Especial [IPHE], s.f.).

El Programa de Estimulación Temprana del Instituto Panameño de Habilitación Especial (IPHE) organizó un taller virtual de musicoterapia con el propósito de fomentar la concienciación sobre el Trastorno del Espectro Autista (TEA) y ofrecer a los niños una actividad lúdica y recreativa, se centró en la utilización de actividades musicales para mejorar la calidad de vida, promover el entretenimiento y favorecer el desarrollo emocional y motor de los participantes. Durante la sesión, se explicó que la musicoterapia contribuye a disminuir los niveles de ansiedad, reducir las conductas repetitivas y estimular tanto las respuestas verbales como no verbales en los niños con TEA. La música favorece la coordinación motora, la percepción sensorial y la interacción social, al permitir que los niños sigan ritmos, imiten movimientos y canalicen su energía de manera positiva. La subdirectora del programa de estimulación temprana, destacó que las dinámicas musicales ayudan a mejorar la motricidad fina y gruesa, al tiempo que reducen crisis y conductas agresivas. Estas actividades también sirven como un medio de comunicación y expresión emocional, facilitando que los niños se sientan más

seguros y cómodos en diferentes entornos (Instituto Panameño de Habilitación Especial [IPHE], 2022).

El IPHE destaca lo siguiente: “Al integrar la Musicoterapia con toda clase de juegos el niño con TEA mejora su relación con su entorno, logrando conectarse con otros medios. Esto lo estimulará a realizar otras actividades y tal vez probar cosas nuevas con las que se sienta bien y seguro” (Instituto Panameño de Habilitación Especial [IPHE], 2022, párr. 10).

El Instituto Panameño de Habilitación Especial (IPHE) desarrolla una labor integral en la atención de niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA), brindando apoyo educativo, terapéutico y emocional tanto a los estudiantes como a sus familias. En sus diferentes sedes del país, el IPHE busca promover la inclusión y el desarrollo de habilidades sociales, cognitivas y motoras, a través de programas especializados que se adaptan a las características individuales de cada infante. Según datos institucionales, el Programa de Estimulación temprana atiende actualmente a decenas de niños diagnosticados con TEA, ofreciendo acompañamiento personalizado desde edades tempranas (IPHE, 2022).

Durante el año 2024, el IPHE implementó actividades innovadoras orientadas a fortalecer las capacidades comunicativas y emocionales de los niños con autismo. Una de las estrategias destacadas ha sido el uso de la musicoterapia como herramienta pedagógica y terapéutica. Esta práctica combina el ritmo, la melodía y el movimiento para fomentar la atención, mejorar la coordinación motora y reducir los niveles de ansiedad en los estudiantes. En talleres organizados por el Programa de Estimulación temprana, los niños participan en dinámicas musicales que estimulan sus respuestas verbales y no verbales, promoviendo la relajación y la interacción social (IPHE, 2024).

La maestra Luisa De León, facilitadora de estas sesiones, explicó que la musicoterapia permite canalizar la energía de los niños mediante canciones,

juegos y movimientos coordinados al ritmo de la música. Estas actividades ayudan a disminuir conductas repetitivas o erráticas y a mejorar la percepción del entorno. Mediante las actividades, se observan avances en la comunicación y en la expresión emocional de los participantes, quienes logran mantener la atención y responder mejor ante estímulos sonoros y sociales (IPHE, 2024).

De igual manera, la profesora Migdalia Castellón, subdirectora del plantel de Ancón, indicó que este programa atiende a 79 niños con TEA, los cuales muestran progresos significativos en su coordinación motora y su adaptación al entorno educativo. A través de canciones, movimientos guiados y ejercicios rítmicos, se fortalecen la motricidad gruesa y fina, lo que repercute positivamente en su autonomía y confianza. Estas prácticas también contribuyen a reducir las crisis de ansiedad o comportamientos agresivos, promoviendo un ambiente de aprendizaje más armonioso y participativo (IPHE, 2022).

Finalmente, el IPHE ha orientado a los padres de familia sobre la importancia de la musicoterapia como complemento a las intervenciones pedagógicas y terapéuticas. Al involucrar a las familias en estas actividades, se logra una continuidad del trabajo realizado en el aula, extendiendo los beneficios al hogar. Este enfoque integral refleja el compromiso institucional con la inclusión y la mejora de la calidad de vida de los niños con autismo, consolidando al IPHE como una entidad pionera en la atención especializada y el uso de estrategias innovadoras para esta población en Panamá.

Panamá ha fortalecido sus estrategias educativas mediante la implementación de talleres de musicoterapia como herramienta terapéutica y pedagógica. Esta práctica se ha utilizado con éxito para mejorar la coordinación motora, estimular las respuestas verbales y no verbales, disminuir los niveles de ansiedad y reducir conductas repetitivas o crisis emocionales (IPHE, 2024). La docente y musicoterapeuta Luisa De León, quien lidera estos talleres, señaló que la música “permite canalizar las emociones de los niños con autismo, ayudándolos a

mantener la atención y expresar sus sentimientos a través del movimiento y el sonido” (IPHE, 2024, párr. 4).

Asimismo, los informes institucionales del IPHE (2022, 2024) indican que la musicoterapia se integra a la pedagogía musical como parte del proceso de enseñanza inclusiva. En las capacitaciones realizadas a docentes en todo el país, se abordaron temas como Educación Musical, Musicoterapia y Pedagogía Musical, con el propósito de dotar a los educadores de herramientas prácticas para la atención de niños con TEA. Estas actividades formaron parte de las Capacitaciones de Verano 2022, y contaron con la participación de profesionales del IPHE, del Ministerio de Educación (MEDUCA) y del Ministerio de Cultura, lo que refuerza el trabajo interinstitucional a favor de la inclusión (IPHE, 2022).

Por su parte, la profesora Migdalia Castrellón, subdirectora del programa de estimulación temprana, destacó que las dinámicas musicales han permitido observar mejoras tangibles en los niños: “las canciones y juegos musicales ayudan a reducir el nivel de ansiedad, estimular las respuestas verbales y no verbales, mejorar la percepción y reducir las crisis” (IPHE, 2022, párr. 8). Estas observaciones son consistentes con los resultados descritos en investigaciones internacionales, donde la musicoterapia ha demostrado efectos positivos en la autorregulación emocional y el desarrollo del lenguaje en personas con TEA (Gold et al., 2019; Bieleninik et al., 2017).

El IPHE mantiene un compromiso sostenido con la formación continua de sus docentes y la sensibilización social sobre el autismo. Durante el “Mes del Autismo”, la institución organiza actividades recreativas, talleres y campañas de concienciación que promueven la comprensión y la inclusión de las personas con TEA en los entornos escolares y comunitarios. Estas acciones responden a la necesidad de crear ambientes de aprendizaje accesibles y emocionalmente seguros, donde la música se convierte en una aliada para fomentar la expresión, la atención y la interacción social.

En síntesis, las evidencias presentadas por el IPHE demuestran un avance significativo en la atención educativa y terapéutica de los niños con autismo en Panamá. El aumento de la matrícula, la implementación de estrategias basadas en la musicoterapia y la formación de docentes especializados son indicadores de un esfuerzo institucional por garantizar el derecho a una educación inclusiva y de calidad para esta población.

La ausencia de estrategias terapéuticas adecuadas, como la musicoterapia, en la atención de los niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA) puede tener repercusiones significativas en su desarrollo emocional, social y cognitivo. El TEA se caracteriza por dificultades en la comunicación, la interacción social y la regulación de conductas repetitivas; por lo tanto, no brindar intervenciones adecuadas limita las oportunidades del niño para fortalecer estas áreas fundamentales de su desarrollo (American Psychiatric Association, 2013).

Cuando no se incorpora la musicoterapia dentro de los procesos educativos o de rehabilitación, los niños con autismo pueden mantener o intensificar comportamientos repetitivos, crisis emocionales y altos niveles de ansiedad, debido a la falta de estímulos sensoriales estructurados que les permitan canalizar sus emociones. Según Casal (2023), la música tiene la capacidad de aliviar el estrés, reducir la ansiedad y mejorar la calidad de vida de pacientes con dolencias físicas o mentales, ya que actúa como un medio de expresión no verbal y de conexión emocional. Al omitir este recurso, los niños con TEA pierden una vía natural para expresar sentimientos que no logran comunicar verbalmente.

Diversos estudios han demostrado que la musicoterapia contribuye al desarrollo del lenguaje, la atención sostenida y la interacción social (Bieleninik et al., 2017; Gold et al., 2019). Por consiguiente, la falta de su aplicación podría implicar mayores dificultades en la adquisición del lenguaje funcional, así como una menor capacidad de respuesta a las rutinas educativas y terapéuticas. El entorno escolar,

sin este tipo de apoyos, puede resultar más estresante y generar frustración tanto en los niños como en los docentes, dificultando los procesos de inclusión educativa.

Desde una perspectiva pedagógica, la musicoterapia ofrece un espacio estructurado y seguro en el cual el niño con autismo puede desarrollar habilidades de autorregulación, coordinación motora y atención conjunta (IPHE, 2022). No emplear este tipo de herramientas limita el potencial de aprendizaje y reduce las oportunidades de mejorar su participación en actividades escolares y sociales. De acuerdo con la profesora Luisa De León de Fonseca, especialista del Instituto Panameño de Habilitación Especial (IPHE), la música ayuda a los niños con TEA a crear competencias mínimas como la autorregulación, la atención y la comunicación, esenciales para desenvolverse en el aula (IPHE, 2022).

No abordar a los niños con autismo mediante la musicoterapia puede afectar directamente su bienestar emocional, su desarrollo comunicativo y su integración social, generando mayores desafíos para las familias y los centros educativos. La evidencia científica y la experiencia institucional del IPHE demuestran que la musicoterapia no solo es un complemento, sino una herramienta esencial en la intervención integral del niño con TEA, capaz de favorecer su desarrollo global y su calidad de vida.

Investigar la musicoterapia en el contexto del Trastorno del Espectro Autista (TEA) resulta de gran relevancia debido a la necesidad de fortalecer estrategias pedagógicas y terapéuticas que promuevan el desarrollo integral, la comunicación y la inclusión social de esta población. El autismo se caracteriza por alteraciones en la interacción social, la comunicación y la conducta, por lo que las intervenciones deben orientarse a estimular estas áreas mediante métodos accesibles, motivadores y adaptados a las particularidades de cada niño. En este sentido, la música se presenta como un medio privilegiado de comunicación no verbal que favorece la expresión emocional, la atención y la autorregulación,

elementos esenciales para el aprendizaje (Calleja-Bautista, Sanz-Cervera y Tárraga-Mínguez, 2016).

A pesar de la evidencia científica internacional que demuestra los efectos positivos de la musicoterapia en niños con TEA como la mejora del lenguaje, la coordinación motora, la reducción de la ansiedad y el fortalecimiento de la socialización, en Panamá existe una limitada sistematización de investigaciones locales que evalúen su efectividad en contextos educativos especializados, como los programas del Instituto Panameño de Habilitación Especial (IPHE). La falta de estudios empíricos dificulta la implementación formal de esta terapia dentro de los planes educativos nacionales y limita la posibilidad de establecer lineamientos metodológicos basados en evidencia.

La investigación sobre musicoterapia en el autismo no solo permite comprobar científicamente su impacto en el desarrollo cognitivo, emocional y social de los niños, sino también aportar datos concretos que respalden su inclusión en las políticas públicas de educación especial y salud mental. Además, contribuye a la formación continua de docentes y especialistas, ofreciendo herramientas actualizadas para la atención individualizada. Según el IPHE (2024), el fortalecimiento de los laboratorios de musicoterapia y la capacitación del personal técnico buscan precisamente mejorar la calidad de los servicios ofrecidos a niños con discapacidad, pero requieren de sustento investigativo para optimizar su aplicación y medir sus resultados de forma objetiva.

Por último, estudiar los efectos de la musicoterapia en el TEA es esencial para promover una educación inclusiva y basada en la evidencia científica, que reconozca las particularidades sensoriales y emocionales de los niños con autismo. Al comprender cómo la música puede transformar la experiencia educativa y terapéutica, se abre la posibilidad de diseñar programas más efectivos, humanos y sensibles, capaces de mejorar la calidad de vida tanto de los estudiantes como de sus familias. Cabe señalar que, hasta el momento, en el

Instituto Panameño de Habilitación Especial (IPHE) Veraguas, no se ha realizado un estudio formal que evalúe la efectividad de la musicoterapia en estudiantes con Trastorno del Espectro Autista (TEA); por ello, esta investigación busca llenar ese vacío y aportar evidencia que respalde su implementación en el contexto educativo.

### 1.1.1 El problema de investigación

¿Qué efectividad tiene la musicoterapia en los estudiantes con trastorno del espectro autista del IPHE-Santiago?

## 1.2 Justificación

El estudio sobre la efectividad de la musicoterapia en estudiantes Autistas del IPHE, Santiago, tiene una gran importancia debido a su contribución directa en la mejora de la calidad de vida y el desarrollo integral de los niños con autismo. La música, como medio terapéutico, se consolida como una herramienta para mejorar la comunicación, la expresión emocional y las habilidades sociales, aspectos que suelen verse afectados en esta población. Este estudio no sólo evalúa los beneficios que ofrece la musicoterapia, sino que también resalta su impacto en el ámbito educativo, al facilitar entornos de aprendizaje inclusivos y emocionalmente seguros.

La relevancia de esta investigación radica en que, a través de la música, los niños pueden encontrar un canal alternativo de comunicación, capaz de estimular su desarrollo emocional y social, además de favorecer la comprensión del entorno y la regulación de conductas. En un contexto donde las dificultades en el lenguaje y la interacción suelen limitar las oportunidades de aprendizaje, la música se convierte en una vía de expresión y conexión interpersonal. De este modo, la investigación reafirma la necesidad de integrar estrategias terapéuticas artísticas dentro de los programas educativos del país, especialmente en instituciones como el IPHE, que atienden a poblaciones con necesidades educativas especiales.

A nivel institucional, el estudio proporciona una base científica para fortalecer las prácticas pedagógicas y terapéuticas dentro del Instituto Panameño de Rehabilitación Especial, contribuyendo así a la educación especial con evidencia y al cumplimiento de políticas de inclusión. Mediante esta investigación se busca demostrar los beneficios de la musicoterapia y cómo esta técnica, implementada, beneficia directamente a los niños con autismo en el desarrollo de sus habilidades inter e intrapersonales. A lo largo del proceso, se pretende demostrar de manera cuantitativa que, en aquellas escuelas donde los docentes implementan esta técnica, los niños han mejorado significativamente su interacción social, su atención y su capacidad de concentración.

El análisis teórico y la revisión de estudios previos han evidenciado que el desarrollo social de los niños con autismo mejora con el uso constante de la musicoterapia en el aula. Además, se ha comprobado que la aplicación de sesiones musicales al inicio de la jornada escolar aumenta la concentración, disminuye la ansiedad y favorece la participación grupal. Estos avances reflejan la efectividad de la musicoterapia como herramienta terapéutica y pedagógica.

La investigación beneficia de manera directa a los estudiantes con Trastorno del Espectro Autista que forman parte del IPHE y de otras instituciones educativas especializadas del país. Los niños participantes en programas de musicoterapia experimentan mejoras notables en su atención, concentración, memoria y coordinación motora, además de un fortalecimiento en su capacidad de interacción social y regulación emocional. La música, al ser una experiencia multisensorial, promueve el desarrollo integral y estimula distintas áreas del cerebro, ayudando a los niños a responder a los estímulos del entorno.

A nivel institucional, los docentes, terapeutas y personal técnico del IPHE también se benefician, ya que la investigación les proporciona herramientas basadas en la evidencia para aplicar la musicoterapia de forma efectiva. Esto fomenta la

actualización profesional, la reflexión sobre la práctica educativa y la implementación de estrategias más humanas e inclusivas.

Las familias igualmente se benefician, pues adquieren conocimientos para reforzar en casa los procesos de aprendizajes iniciados en la escuela. Este acompañamiento familiar fortalece los vínculos afectivos, reduce el estrés parental y mejora la comunicación entre padres e hijos. Finalmente, la sociedad panameña se beneficia del fortalecimiento de programas que promueven la empatía, la tolerancia y la integración social de las personas con autismo, impulsando una cultura educativa más solidaria.

El estudio es beneficioso porque demuestra la efectividad de la musicoterapia como técnica terapéutica y educativa que favorece el desarrollo emocional, social y cognitivo de los niños con autismo. La evidencia obtenida a través de diversas investigaciones internacionales y estudios locales confirma que la música estimula la atención, la memoria, la coordinación motora y la autorregulación emocional, factores esenciales para el aprendizaje y la convivencia armónica.

En el contexto educativo, la incorporación de la musicoterapia promueve la inclusión y mejora la calidad de los procesos de enseñanza y aprendizaje, al ofrecer una herramienta no verbal que facilita la expresión emocional. La aplicación sistemática de esta técnica reduce la ansiedad, mejora la conducta adaptativa y fomenta la participación de los estudiantes en actividades grupales.

Además, el IPHE puede optimizar sus recursos al integrar programas de musicoterapia, ya que estos disminuyen la necesidad de terapias adicionales más costosas. Esto conlleva a una gestión educativa más eficiente, basada en un enfoque interdisciplinario, con la colaboración entre docentes, terapeutas y familias.

Proporcionar una base científica permitirá fortalecer las intervenciones pedagógicas y terapéuticas dentro del IPHE, mejorando la atención que se le da a la población estudiantil y garantizando un enfoque educativo que busca mejorar y fortalecer interacciones sociales.

Los aportes de este estudio son múltiples y de gran alcance. En primer lugar, ofrece una contribución científica al campo de la educación especial en Panamá, aportando datos y resultados sobre la efectividad de la musicoterapia como estrategia terapéutica. En segundo lugar, permitirá al IPHE y a otras instituciones diseñar programas que respondan a las necesidades específicas de los estudiantes con Autismo, fortaleciendo la inclusión y la empatía.

En el ámbito docente, la investigación dejará un legado sobre el uso de la música como recurso terapéutico y educativo. Este conocimiento promoverá la creación de aulas más inclusivas, empáticas y participativas. Desde una perspectiva social, el estudio también contribuye a sensibilizar a la comunidad sobre la importancia de la diversidad y la aceptación, fomentando el respeto hacia las personas con discapacidad y favoreciendo la integración plena en la sociedad.

Asimismo, el trabajo ofrece un referente local para futuras investigaciones sobre el impacto de la musicoterapia en contextos educativos panameños. Al generar evidencia, esta investigación servirá de base para la formulación de políticas institucionales y educativas más inclusivas. Cabe destacar que, hasta la fecha, en el Instituto Panameño de Habilitación Especial de la provincia de Veraguas, no se ha desarrollado un estudio formal que evalúe la efectividad de la musicoterapia en estudiantes con Autismo; por ello, la presente investigación busca llenar ese vacío, aportando evidencia científica que respalde su implementación.

En conclusión, esta investigación se justifica por su relevancia social, educativa y científica, ya que contribuye a la mejora de la calidad de vida de los niños con Autismo, fortalece la formación del personal docente y terapéutico, ofrece una

nueva perspectiva a las familias y sienta bases para el desarrollo de la implementación formal de musicoterapia en las escuelas de educación especial. Haciendo que la educación panameña sea más inclusiva, empática y lo más importante es que este sustentada con evidencia científica.

### 1.3 Hipótesis

Los estudiantes con trastorno del espectro autista del IPHE-Santiago, mejoran satisfactoriamente su interacción social con el uso de la musicoterapia en el aula.

### 1.4 Objetivos

#### 1.4.1 Objetivo general

Conocer la efectividad de la musicoterapia en el desarrollo de la interacción social de los niños con el trastorno del espectro autista del Instituto Panameño de Habilitación Especial de Santiago.

#### 1.4.2 Objetivos específicos

- Analizar el mejoramiento de la interacción social de los niños con el trastorno del espectro autista, mediante la musicoterapia.
- Describir la interacción social que se genera mediante la musicoterapia, a los niños con el trastorno del espectro autista, durante las clases regulares en el IPHE.
- Identificar el comportamiento emocional que presentan los niños con el trastorno del espectro autista, durante la musicoterapia.

## **CAPÍTULO II**

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1 Musicoterapia

De acuerdo con Padilla Alonso y Machín Berges (2020), la musicoterapia es un proceso sistemático donde el terapeuta ayuda al individuo a mejorar su calidad de vida mediante el uso de la música de manera estructurada, con sesiones diseñadas según sus necesidades específicas. En ese sentido, lo que diferencia la musicoterapia de la simple actividad musical o recreativa, se trata de que no es solo escuchar música, sino de participar activamente en un proceso terapéutico con objetivos definidos, buscando alcanzar una mejor calidad de vida.

En el ámbito educativo, ha adquirido gran auge debido a su capacidad de estimular diversas áreas del desarrollo de las personas. Jurado-Noboa (2018) explica que la música, activa múltiples regiones cerebrales relacionadas con la emoción, la atención y la memoria, lo que la convierte en una herramienta eficaz dentro de los procesos de rehabilitación y aprendizaje. Por ello, se le considera una forma de terapia que no solo interviene en el plano emocional, sino también en los ámbitos físico, cognitivo y social.

En Panamá, la Caja de Seguro Social (Casal, 2023) y el Instituto Panameño de Rehabilitación Especial (IPHE, 2024) han reconocido el valor de la musicoterapia como un recurso eficaz para fortalecer la atención integral de estudiantes con discapacidad, destacando su impacto positivo en el desarrollo comunicativo y emocional de niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA). Esto evidencia la importancia de incorporar la musicoterapia dentro de los programas educativos especiales del país, especialmente en instituciones como el IPHE Santiago, donde se encuentra una población educativa con necesidades especiales.

### 2.1.1 Definición de musicoterapia

La musicoterapia es una disciplina que utiliza la música y sus elementos: sonido, ritmo, melodía y armonía con fines terapéuticos, para promover la comunicación, la interacción social, la movilidad y la integración cognitiva de las personas. Según la Federación Mundial de Musicoterapia, con sus siglas en inglés WFMT, esta consiste en “el uso profesional de la música y sus elementos como una intervención en entornos médicos, educativos y comunitarios para optimizar la calidad de vida y mejorar la salud física, social, comunicativa, emocional e intelectual de las personas” (citado en Sanz, 2001). Indicando los beneficios que se pueden alcanzar con su implementación.

### 2.1.2 Tipos de intervención

Existen dos tipos de intervención dentro de la musicoterapia: la musicoterapia activa y la musicoterapia receptiva. Ambos comparten el propósito de favorecer el desarrollo personal y la comunicación, pero se diferencian en la forma de interacción entre el paciente y la música.

#### 2.1.2.1 Musicoterapia activa

La musicoterapia activa se basa en la participación directa del paciente en la producción musical, esto puede ser mediante el canto, la ejecución de instrumentos, la improvisación o el movimiento corporal. La misma busca favorecer la expresión emocional espontánea, permitiendo que los usuarios canalicen sus emociones y desarrollen una mayor conciencia de sí mismos y de su entorno (Gold, Wigram y Elefant 2019). Este enfoque busca estimular la creatividad y promover la comunicación no verbal a través del sonido y el ritmo.

En el contexto educativo, Benítez Flores (2018) señala que: “los niños con discapacidades intelectuales o con Autismo muestran mejoras significativas en la coordinación motora, la atención y las habilidades sociales cuando participan en actividades musicales activas”. La interacción con instrumentos y la ejecución de

melodías en grupo refuerzan el sentido de pertenencia, la cooperación y la autoestima.

Asimismo, Calleja-Bautista, Sanz-Cervera y Tárraga-Mínguez (2016) sostienen que este tipo de intervención resulta particularmente útil en estudiantes con TEA, ya que facilita la comunicación no verbal y la comprensión emocional a través de la música, al permitir que el niño exprese sus sentimientos sin depender del lenguaje verbal, el cual suele ser una de las áreas más afectadas en este trastorno. Demostrando así que la musicoterapia activa viene a ser un modo en que el niño se puede comunicar con sus tutores y maestros.

#### 2.1.2.2 Musicoterapia receptiva

La musicoterapia receptiva se centra en la escucha consciente y dirigida de piezas musicales seleccionadas, con el objetivo de inducir estados de relajación o estimulación cognitiva. El paciente adopta un rol más pasivo, pero experimenta una profunda conexión emocional y psicológica con la música. De acuerdo con Gold et al. (2019) “este método es eficaz para reducir la ansiedad, mejorar el estado de ánimo y promover la autorregulación emocional”. Al ser una manera de regulación sensorial y emocional, la musicoterapia receptiva nos brinda una opción de regulador senso-emocional.

Valcayo Santos (2018) destaca que, en niños con TEA, la musicoterapia receptiva puede ayudar a disminuir la sobrecarga sensorial, común en estos casos, y a mejorar la tolerancia a estímulos auditivos. Además, facilita la atención conjunta y la concentración, aspectos fundamentales para el aprendizaje. En la práctica clínica panameña, el IPHE (2024) ha implementado sesiones receptivas con el fin de ayudar a los estudiantes a autorregular sus emociones y reducir la frustración, contribuyendo así a un entorno de aprendizaje más empático. Logrando crear ambientes emocionalmente seguros para los niños.

### 2.1.3 Técnicas de intervención

La aplicación de la musicoterapia se basa en el uso de técnicas específicas que buscan lograr ciertos objetivos terapéuticos establecidos según cada individuo o grupo. De acuerdo con Sanz (2001) y Jurado-Noboa (2018), las técnicas se seleccionan según el diagnóstico, la edad y las necesidades particulares de los participantes, y pueden clasificarse en cuatro modalidades principales: improvisación musical, uso de instrumentos, canciones estructuradas y creación de canciones. Estas estrategias son empleadas en contextos educativos, clínicos y se adaptan a los distintos niveles del Trastorno del Espectro Autista (TEA), favoreciendo el desarrollo integral del individuo y su adaptación social. Estas técnicas permiten estimular aspectos emocionales, cognitivos, sensoriales, sociales y motores mediante la interacción musical.

#### 2.1.3.1 Improvisación musical

La improvisación musical es una de las técnicas centrales de la musicoterapia activa. Consiste en que el terapeuta y el paciente crean música de manera espontánea, sin partituras, ni estructuras predefinidas. Según Gold, Mössler, Grocke, Heldal y Tjemsland (2019), la improvisación musical estimula la creatividad y la autoconfianza, al mismo tiempo que promueve la interacción social entre los participantes. En el caso de niños con TEA, esta técnica permite interpretar respuestas emocionales que difícilmente pueden expresarse mediante el lenguaje hablado, pues el intercambio sonoro entre terapeuta y paciente genera un diálogo musical que sustituye o complementa la comunicación verbal. Este proceso fomenta la expresión emocional y la comunicación no verbal, permitiendo que el usuario proyecte sentimientos y pensamientos a través del sonido.

El IPHE (2024), la improvisación se aplica para fomentar la atención, la escucha activa y la regulación emocional, contribuyendo a un aprendizaje más significativo. Un ejemplo de esta técnica es cuando el terapeuta toca un instrumento de percusión y el estudiante responde imitando o variando el ritmo. De este modo se desarrolla una comunicación no verbal, pero si el intercambio de información.

### 2.1.3.2 Uso de instrumentos

El uso de instrumentos musicales es una técnica fundamental que permite la participación del estudiante en el proceso terapéutico. Su aplicación no requiere conocimientos previos de música, ya que el objetivo principal es explorar los sonidos y desarrollar la coordinación, la atención y la interacción social. De acuerdo con Benítez Flores (2018), el empleo de instrumentos como tambores, xilófonos, maracas o panderetas estimula la motricidad fina y gruesa, además de favorecer la percepción auditiva y la concentración. Mediante esta técnica se pueden lograr beneficios cognitivos y motrices.

Calleja-Bautista, Sanz-Cervera y Tárraga-Mínguez (2016) resaltan que, en niños con TEA, los instrumentos de percusión son especialmente eficaces, ya que los ritmos repetitivos y predecibles les brindan seguridad y estructura. Asimismo, facilitan el reconocimiento de patrones sonoros, mejorando la organización temporal y la memoria auditiva. En el contexto del IPHE-Santiago, el uso de instrumentos ha sido incorporado en sesiones grupales para promover la cooperación y la socialización, ya que cada estudiante tiene un rol activo dentro de la dinámica musical (IPHE, 2024). Estas actividades contribuyen al desarrollo de habilidades comunicativas, a la reducción de la ansiedad y a la mejora del comportamiento adaptativo.

### 2.1.3.3 Canciones estructuradas

Las canciones estructuradas se tratan de composiciones con letras y melodías simples, diseñadas con fines terapéuticos o pedagógicos, que buscan reforzar rutinas, vocabulario, normas sociales y habilidades comunicativas. Las canciones, al combinar ritmo, melodía y texto, facilitan la retención de información y la adquisición de nuevos aprendizajes (Sánchez Martínez 2017). El uso de canciones estructuradas resulta muy útil para trabajar con niños con TEA, pues les ayuda a anticipar acciones, mejorar la comprensión del lenguaje y desarrollar la memoria secuencial.

De igual forma, Rojas, Angulo y Rodríguez (2018) encontraron que el empleo de canciones predecibles y repetitivas favorece la participación grupal, la atención sostenida y la regulación emocional. En Panamá, el IPHE (2022) ha implementado programas musicales donde se utilizan canciones estructuradas para promover el desarrollo de habilidades comunicativas, con mensajes sobre valores, emociones y normas sociales. Por lo que en la implementación de estas técnicas se puede notar que los niños con Autismo responden positivamente, demostrando que la repetición melódica, contribuye a reforzar su seguridad y confianza.

#### 2.1.3.4 Creación de canciones

La creación de canciones combina la composición musical con la expresión emocional y creativa. Consiste en que los participantes, elaboren letras y melodías propias que reflejen sus pensamientos, experiencias o estados de ánimo. Oliveros Hernández (2020) sostiene que esta técnica favorece la autoexpresión, la autoestima y la autorregulación emocional, al permitir que el niño sienta control sobre su propia creación artística. En el caso de personas con TEA, escribir o componer canciones ayuda a identificar emociones y a comunicarlas de manera simbólica, aumentando su disposición al diálogo, mayor empatía y una notable mejora en la interacción social (Contreras Cabrera, 2023). Esto también ayuda a fomentar la creatividad y fortalecen el vínculo entre terapeuta y participante.

En el entorno educativo, la creación de canciones también puede integrarse en proyectos escolares que promuevan la inclusión. Tal como destaca la Universidad Europea (2024), componer canciones en grupo estimula la cooperación, el sentido de pertenencia y la expresión artística como forma de desarrollo integral. En el IPHE (2024), las actividades de creación musical se han utilizado para potenciar la motivación de los estudiantes y reforzar su participación en el proceso educativo. Al crear canciones relacionadas a los temas en clase, o sobre sentimientos, se ofrecen alternativas de aprendizaje y comunicación a los estudiantes.

#### 2.1.4 Efectividad de la musicoterapia

La efectividad de la musicoterapia se evidencia por estudios que destacan mejoras significativas en áreas del desarrollo de los individuos tratados con esta terapia, especialmente en niños y adolescentes con Trastorno del Espectro Autista (TEA). La literatura científica indica que esta disciplina no solo contribuye al bienestar emocional, sino que también fortalece habilidades comunicativas, sociales, cognitivas y motoras, y reduce conductas problemáticas (Bieleninik, Geretsegger & Gold, 2017; Calleja-Bautista, Sanz-Cervera & Tárraga-Mínguez, 2016). La musicoterapia brinda múltiples beneficios a los niños con Autismo, siendo un método terapéutico que cubre las áreas socio-emocionales, además del ámbito educativo.

##### 2.1.4.1 Desarrollo de habilidades comunicativas

Uno de los principales beneficios de la musicoterapia en niños con TEA es la mejora de la comunicación verbal y no verbal. La música permite a los niños expresar emociones y necesidades mediante sonidos, gestos y ritmos, facilitando la interacción con sus pares y adultos (Sanz, 2001). Geretsegger et al. (2022) destacan que la musicoterapia contribuye a incrementar el uso de palabras y frases, así como a mejorar la comprensión del lenguaje, generando interacciones sociales. En Panamá, el IPHE (2022) ha evidenciado que los estudiantes muestran mayor disposición para comunicarse, tanto verbal como no verbalmente, durante y después de las sesiones de musicoterapia. La musicoterapia viene a ser una herramienta de comunicación no verbal, que se puede utilizar no solo en niños con autismo, también en aquellos que necesiten comunicarse.

##### 2.1.4.2 Mejora de habilidades sociales

La musicoterapia también tiene un impacto positivo en las habilidades sociales. Participar en actividades musicales grupales promueve la cooperación, el respeto por turnos, la empatía y la comprensión de normas sociales (Calleja-Bautista,

Sanz-Cervera & Tárraga-Mínguez, 2016). Creando ambientes sociales cómodos y empáticos para aquellas personas que tienen deficiencias sociales.

Según Bieleninik et al. (2017), los programas de musicoterapia grupal permiten que los niños con TEA practiquen interacciones sociales en un entorno seguro y estructurado, fomentando la relación con sus compañeros y la integración al grupo. El IPHE-Santiago (2024) ha documentado mejoras en la colaboración y la interacción entre estudiantes durante talleres de musicoterapia, demostrando que la música es un medio efectivo para promover la inclusión y fortalecer las relaciones sociales. La musicoterapia viene a ser un excelente método de terapia social para los individuos que presentan deficiencias en este sector.

#### 2.1.4.3 Reducción de comportamientos problemáticos

Otro efecto de la musicoterapia es la disminución de comportamientos problemáticos, como la agresividad, la frustración, la hiperactividad o las conductas repetitivas. La música, al ofrecer estímulos predecibles y estructurados, proporciona un sentido de seguridad y orden, reduciendo la ansiedad y la impulsividad (Gold, Mössler, Grocke, Heldal & Tjemsland, 2019). La música es un relajante universalmente conocido, por lo que, con la implementación correcta viene a calmar comportamientos disruptivos.

Rojas, Angulo y Rodríguez (2018) señalan que los niños con TEA expuestos a sesiones de musicoterapia mostraron una menor frecuencia de berrinches y conductas disruptivas, así como un aumento en la autorregulación emocional. Asimismo, la música receptiva ayuda a la sensibilidad sensorial, disminuyendo reacciones negativas ante estímulos externos. En el caso panameño, Casal (2023) reporta que la musicoterapia en pacientes pediátricos con dificultades de comportamiento ha contribuido a mejorar el manejo emocional, lo que refuerza la idea de incluir estas intervenciones dentro de programas educativos y terapéuticos. La necesidad de la implementación de musicoterapia radica en los beneficios para la regulación emocional durante comportamientos disruptivos.

#### 2.1.4.4 Desarrollo de habilidades cognitivas y motoras

La musicoterapia también influye en el desarrollo cognitivo y motor, favoreciendo la memoria, la atención, la coordinación y la planificación motriz (Padilla Alonso & Machin Berges, 2020). La práctica instrumental y las actividades rítmicas estimulan simultáneamente el hemisferio derecho e izquierdo del cerebro, lo que potencia funciones ejecutivas y aprendizaje multisensorial (Jurado-Noboa, 2018). Talavera y Gértrudix (2016) destacan que, mediante la ejecución de patrones rítmicos y la coordinación de movimientos con música, los niños con TEA mejoran la motricidad fina y gruesa, así como la sincronización entre acciones y sonidos. Siendo la música una terapia completa, al involucrar factores emocionales, sociales, relajantes y cognitivos.

En los talleres de musicoterapia del IPHE (2024), los niños incrementan la precisión de movimientos y la integración sensorial, lo que se traduce en avances significativos en actividades diarias y educativas. Asimismo, la creación de canciones y la improvisación fomentan la planificación cognitiva, la atención sostenida y la resolución de problemas, al requerir que el niño elabore estructuras musicales y memorice secuencias, fortaleciendo así las capacidades intelectuales de los niños (Gold, Wigram & Elefant, 2019). La musicoterapia se ha implementado en Panamá anteriormente, en Santiago, no se ha llevado a cabo una investigación que cuantifique sus muchos beneficios por lo que la importancia de este trabajo radica en demostrar los beneficios.

## 2.2 Trastorno del Espectro Autista (TEA)

American Psychiatric Association, (2013). “El Trastorno del Espectro Autista (TEA) es un trastorno del neurodesarrollo caracterizado por dificultades persistentes en la comunicación e interacción social, así como patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento, intereses o actividades” (pp. 50–52). Afectando de manera emocional, social, cognitiva y motriz; a los individuos diagnosticados.

### 2.2.1. DSM-5 agrupa todos los trastornos bajo únicos diagnósticos

El término espectro refleja la amplia variedad de manifestaciones clínicas y grados de afectación que presentan las personas diagnosticadas, desde habilidades cognitivas y verbales intactas hasta discapacidades significativas en el desarrollo intelectual y social. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2025), la prevalencia global del TEA ha mostrado un aumento progresivo, estimándose en aproximadamente 1 de cada 100 niños, lo que demuestra la importancia de implementar estrategias de intervención temprana y programas educativos inclusivos, como los desarrollados por el IPHE en Panamá (IPHE, 2024). Entrando entre estas estrategias de intervención la musicoterapia, por todos los beneficios que presenta en los diversos ámbitos de las personas.

### 2.2.2. Criterios Diagnósticos del TEA según el DSM-5

OMS, (2025). El DSM-5 unifica distintos trastornos:

Cómo el trastorno autista, el síndrome de Asperger y el trastorno generalizado del desarrollo no especificado, bajo el término general de TEA. Los criterios diagnósticos se dividen en dos principales: Déficits persistentes en la comunicación social y la interacción social, que se manifiestan en: Dificultad para iniciar o mantener conversaciones, limitación en la interacción social-emocional, dificultades en el desarrollo, mantenimiento y comprensión de relaciones sociales, patrones restringidos y repetitivos de comportamiento, intereses o actividades, que incluyen: movimientos motores estereotipados o repetitivos, insistencia en la monotonía y rutinas rígidas, intereses altamente restringidos y fijos, hiper o hiporreactividad a estímulos sensoriales (pp. 50–53).

El autismo no sólo genera afectaciones al individuo, también ocasiona dificultades en su entorno familiar y social.

### 2.2.2 Niveles de gravedad del TEA, basados en el nivel de apoyo requerido

El DSM-5 clasifica el TEA en tres niveles, basados en el nivel de apoyo requerido, La identificación del nivel de gravedad es crucial para definir el tipo y la intensidad de las intervenciones, incluyendo las estrategias de musicoterapia, que deben

adaptarse a las capacidades y necesidades de cada estudiante (Geretsegger et al., 2022). Al identificar estos niveles será más fácil de idear un plan de tratamiento que corresponda a las necesidades individuales.

#### 2.2.2.1 Nivel 1: Apoyo

El individuo presenta dificultades en la comunicación social y en la flexibilidad de comportamiento, pero puede desenvolverse con cierta independencia en entornos estructurados (OMS, 2025). Requiere apoyo mínimo, con la intervención de los papas y maestros, pueden ser adultos independientes.

#### 2.2.2.2 Nivel 2: Apoyo sustancial

Las dificultades en comunicación social y en adaptación a cambios son evidentes incluso con asistencia (OMS, 2025). Requiere apoyo más intensivo, terapia constante y en las diversas áreas donde presenten dificultades.

#### 2.2.2.3 Nivel 3: Apoyo muy significativo

Las habilidades comunicativas son muy limitadas, y el comportamiento restrictivo afecta de manera considerable la vida diaria (OMS, 2025). Requiere apoyo muy significativo, es importante realizar terapias de manejo a la frustración, y cómo lidiar con las emociones.

#### 2.2.3 Características del TEA que se abordan con musicoterapia

La musicoterapia se ha consolidado como una herramienta eficaz para atender diversas áreas afectadas por el TEA, promoviendo el bienestar emocional, la autoestima y la participación social, elementos fundamentales para el aprendizaje y la inclusión educativa (Rojas, Angulo & Rodríguez, 2018; Talavera & Gétrudix, 2016). Teniendo esto en cuenta, se han realizados intervenciones y talleres de musicoterapia en Panamá; pero no se ha realizado un estudio que proporcione resultados cuantificables, y demuestre la importancia de implementar musicoterapia en los IPHE a nivel nacional.

#### 2.2.3.1 Comunicación e interacción social

La música facilita la expresión emocional y la comprensión de señales sociales, reforzando la interacción, la atención y la comunicación con pares y adultos (Calleja-Bautista, Sanz-Cervera & Tárraga-Mínguez, 2016; IPHE, 2022). Siendo un canal alternativo para la comunicación no verbal, y ofreciendo un método más divertido para la interacción social.

#### 2.2.3.2 Patrones de comportamiento restrictivos y repetitivos

Actividades musicales estructuradas, como canciones repetitivas o ritmos constantes, permiten regular la conducta, disminuir la ansiedad y reducir los movimientos restrictivos o repetitivos al ser estos de regulación sensorial (Padilla Alonso & Machín Berges, 2020; IPHE, 2024). La musicoterapia ofrece a padres, maestros, terapeutas; un método para ayudar a regular emociones, conductas disruptivas, también para ayudar a crear ambientes empáticos y seguros emocionalmente.

# **CAPÍTULO III**

## CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO

### 3.1. Diseño de investigación y tipo de estudio

Según Sáez (2017) el diseño de investigación y tipo de estudio hacen referencia a “la técnica o metodología que representa el camino para el conocimiento científico, es decir son procedimientos que sirven de instrumento para alcanzar los fines de la investigación” (p. 25). El diseño de investigación se refiere a la estructura o el plan que se sigue para la realización de una investigación.

Arispe, et al. (2020) explica que “los diseños son la guía o el plan para que el investigador pueda desarrollar el proceso de investigación en lo referente a la obtención de la información” (p. 64).

El diseño de la investigación responde a una investigación no experimental; de corte transversal, puesto que datos fueron recopilados en un momento determinado.

El diseño no experimental es aquel que no se manipulan las variables, pero se observan los datos recabados de manera natural para luego analizarlo. Según Sáez (2017) el diseño no experimental “es proceso de indagación en el que no se recogen datos sin intentar inducir ningún cambio, Es decir se realiza sin manipular las variables independientes es retrospectiva debido a que se basa en variables de hecho que ya ocurrieron” (p. 29).

El tipo de estudio es descriptivo, por lo que (Sousa, Driessnack, y Costa, 2007, citado por Arias Gonzáles, J. L., & Covinos Gallardo, M. (2021) afirma “En este tipo de estudio se observa, describe y fundamentan varios aspectos del fenómeno, no existe la manipulación de las variables, tampoco la búsqueda de causa efecto”

El enfoque de esta investigación es de tipo cuantitativo, como señala Ascona, J. I. B., & Mencia, A. L. (2023)

**Este diseño permite obtener datos de manera sistemática, a través de cuestionarios estructurados o entrevistas estandarizadas. Al analizar los resultados, se pueden identificar tendencias y patrones significativos, brindando una comprensión detallada de las características y percepciones de la muestra en relación con el tema investigado (p.113).**

### 3.2. Población

#### Población o universo

Desde el punto de vista de Arispe, et al. (2020) población o universo “se define como el conjunto de casos que tienen una serie de especificaciones en común y se encuentran en un espacio determinado” (p. 73). El autor señala que la población es el grupo de individuos u objetos sobre los cuales se realizará la investigación, y que comparten características relacionadas con las variables a evaluar. En este estudio, la población que reúne los criterios establecidos está conformada por todos los docentes del IPHE-Santiago que atienden a estudiantes con el Trastorno del Espectro Autista.

#### Sujetos

Hidalgo (2023) nos señala que los participantes son “subconjunto que se elige de la población, esta elección se basa en las características en común que representan, esto equivale a la muestra que debe de ser representativa a la cantidad de la población” (p. 23). Los sujetos de estudio son 10 docentes que cumplen con el criterio de haber atendido a estudiantes con TEA.

#### Tipo de muestra estadística

El tipo de muestra es una técnica empleada en toda investigación para seleccionar a los participantes, es decir, al subgrupo de la población que cumple con las

características necesarias para el estudio. En esta investigación se utiliza una muestra no probabilística de tipo intencional.

El tipo de muestreo seleccionado es el no probabilístico y en base a Arispe, et al. (2020) “estos siguen otros criterios del investigador y los resultados pueden estar sesgados; sin embargo, pueden ser más rápidos, más económicos y menos complejos” (p. 76).

### 3.3. Variables

#### Variable 1. Musicoterapia

Definición conceptual:

Según (World Federation of Music Therapy, 1996) citado por Oliveros Hernández, L. (2020).

**La musicoterapia es la utilización de la música y/o de sus elementos musicales (sonido, ritmo, melodía y armonía) por un musicoterapeuta cualificado, con un paciente o grupo, en un proceso diseñado para facilitar y promover comunicación, relación, aprendizaje, movilización, expresión, organización y otros objetivos terapéuticos relevantes, con el fin de lograr cambios y satisfacer necesidades físicas, emocionales, mentales, sociales y cognitivas, que tiene como objetivo desarrollar el potencial y/o reparar funcionales del individuo para que así pueda alcanzar la integración inter e intrapersonal y, consecuentemente, una mejor calidad de vida a través de la prevención, rehabilitación o tratamiento. (p.130)**

Definición operacional: Para este estudio, la musicoterapia se define operacionalmente como el uso estructurado y planificado de la música y sus elementos (sonidos, ritmo, melodía y armonía) por parte del personal del IPHE-Santiago, con el objetivo de promover y mejorar el desarrollo de habilidades sociales, comunicativas, emocionales y motoras en los estudiantes con TEA. Se medirá a través de un cuestionario a los docentes, preguntándoles sobre la

frecuencia y tipos de actividades musicales que implementan, así como su percepción del impacto en el comportamiento y el aprendizaje de los estudiantes.

## Variable 2: Autismo

Definición conceptual:

Según (Ruiz, S. y Muñoz, M., 2017) citado por Oliveros Hernández, L. (2020).

**El trastorno del espectro autista (TEA) se define como una alteración severa, crónica y generalizada del desarrollo, que consta de un conjunto amplio de factores que afectan al neurodesarrollo y al funcionamiento cerebral, dando lugar a dificultades en la comunicación e interacción social, así como la flexibilidad del pensamiento y de la conducta. (p.15)**

Definición operacional: Para este estudio, el Trastorno del Espectro autista (TEA) se define operacionalmente como la condición neurobiológica diagnosticada en los estudiantes del IPHE-Santiago que cursan estudios o reciben atención, caracterizada por desafíos en la comunicación social, la interacción y la presencia de patrones de comportamientos, intereses o actividades restringidos y repetitivos.

### 3.4. Instrumentos técnicos de recolección de datos

Encuesta a docentes:

Según Arispe, et al. (2020) “los instrumentos hacen posible la aplicación de la técnica y son elaborados con pertinencia, considerando las variables e indicadores. Es requerido tener la validez (contenido y constructo) y confiabilidad de los datos” (p. 78).

La encuesta a docentes es un instrumento de recolección de datos que consiste en un conjunto de preguntas estructuradas, con el fin de obtener información sobre sus conocimientos, experiencias, percepciones y opiniones respecto a un

tema específico. Este instrumento permite recopilar datos, facilitando el análisis cuantitativo, su aplicación es útil para conocer la perspectiva del tema desde el punto de vista docente en el ámbito educativo y evaluar prácticas, necesidades o resultados de programas implementados.

### 3.5. Procedimiento

#### Fase 1: Elaboración del capítulo I

Primero, se recopiló información importante para entender el contexto de la investigación; esto incluyó revisar estudios anteriores sobre el uso de la musicoterapia en la educación especial, especialmente para estudiantes con autismo; también se buscó información sobre los docentes y estudiantes en el IPHE de Santiago de Veraguas; esta fase ayuda a entender mejor el problema y a justificar por qué es necesario realizar la investigación. Se plantean los objetivos.

#### Fase 2: Redacción del marco teórico

Luego, se desarrolló el marco teórico de la investigación; se definieron los conceptos claves, como qué es la musicoterapia y cómo se usa en la enseñanza de estudiantes con autismo; se revisaron teorías y estudios que apoyen el uso de musicoterapia, mostrando sus beneficios y limitaciones.

#### Fase 3: Elaboración del marco metodológico

En esta fase, se detalló cómo se llevó a cabo la investigación; se describió el tipo de estudio y las técnicas de recolección de datos, como la encuesta; se explicó quiénes serán los participantes y cómo se seleccionaron; también se diseñaron y validaron los instrumentos de recolección de datos, y se planificó cómo y cuándo se aplicó la encuesta, asegurando la confidencialidad de los participantes.

#### Fase 4: Procesar y analizar resultados

Se recopilarán y analizarán los datos obtenidos de la encuesta; se utilizarán herramientas estadísticas para analizar los datos cuantitativos y métodos cualitativos para interpretar las respuestas abiertas; los resultados se compararán

con la literatura existente y el marco teórico; se redactarán las conclusiones y recomendaciones basadas en los hallazgos.

# **CAPÍTULO IV**

## CAPÍTULO IV: ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

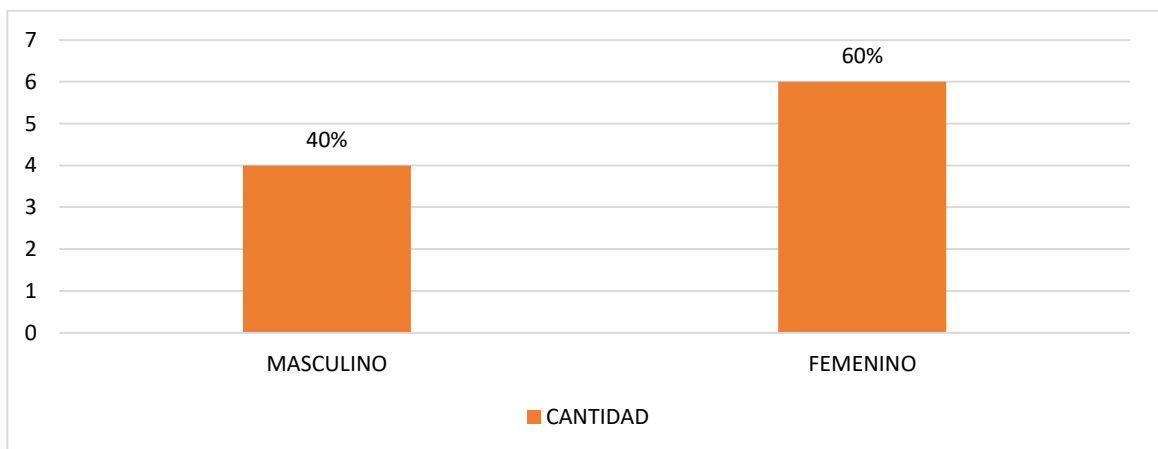
Este capítulo presenta el análisis de los datos obtenidos mediante la encuesta aplicada a los docentes de educación especial del Instituto Panameño de Rehabilitación Especial (IPHE) de Santiago, con el objetivo de evaluar la percepción de la efectividad de la musicoterapia en el desarrollo de la interacción social en estudiantes con Trastorno del Espectro Autista (TEA). Los resultados se interpretan de acuerdo con los objetivos específicos de la investigación y se acompañan de tablas, gráficos y una discusión inicial.

Tabla 1. Distribución de docentes por sexo

		Femenino		Total
Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa	
4	40%	6	60%	10
				100%

Fuente: Encuesta aplicada por Edgar Acosta-IPHE, Santiago-2025

Gráfica 1. Distribución de docentes por sexo



Fuente: Tabla 1

En los resultados, se observa que un total de 10 participantes, donde el 40% corresponde al sexo masculino, es decir 4 personas, mientras que el 60% son del

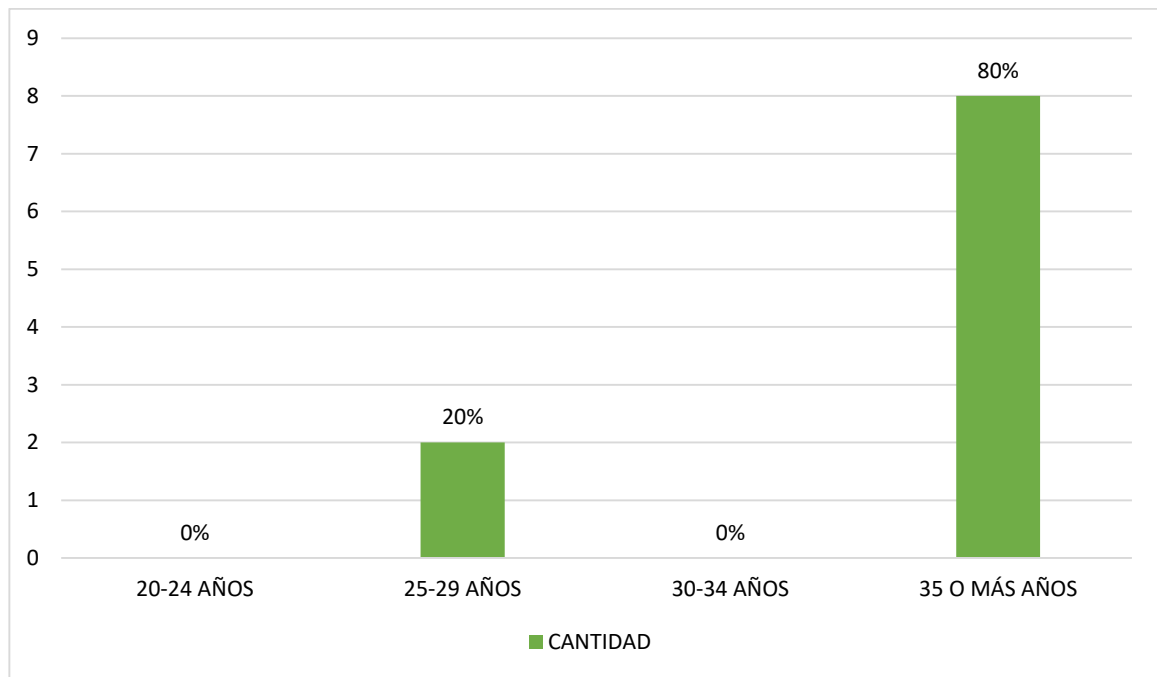
sexo femenino, representando 6 participantes. Estos datos nos dejan ver una mayor presencia de mujeres.

Tabla 2. Edad de los docentes del IPHE

20 – 24 años		25 – 29 años		30 – 34 años		35 años o más		Total
F.A	F.R	F.A	F.R	F.A	F.R	F.A	F.R	10
0	0%	2	20%	0	0%	8	80%	100%

Fuente: Encuesta aplicada por Edgar Acosta-IPHE, Santiago-2025

Gráfica 2. Edad de los docentes del IPHE



Fuente: Tabla 2.

La gráfica de distribución por edad y sexo evidencia que la mayoría de los participantes pertenecen al rango de 35 años o más, con una mayor presencia del sexo femenino, lo cual indica que este grupo etario constituye la base principal de la muestra. En contraste, los rangos de 20–24 y 30–34 años no registran participación, y el grupo de 25–29 años presenta una presencia mínima tanto femenina como masculina, cada uno con un solo caso. En términos generales, se observa una mayor participación de mujeres en comparación con los hombres,

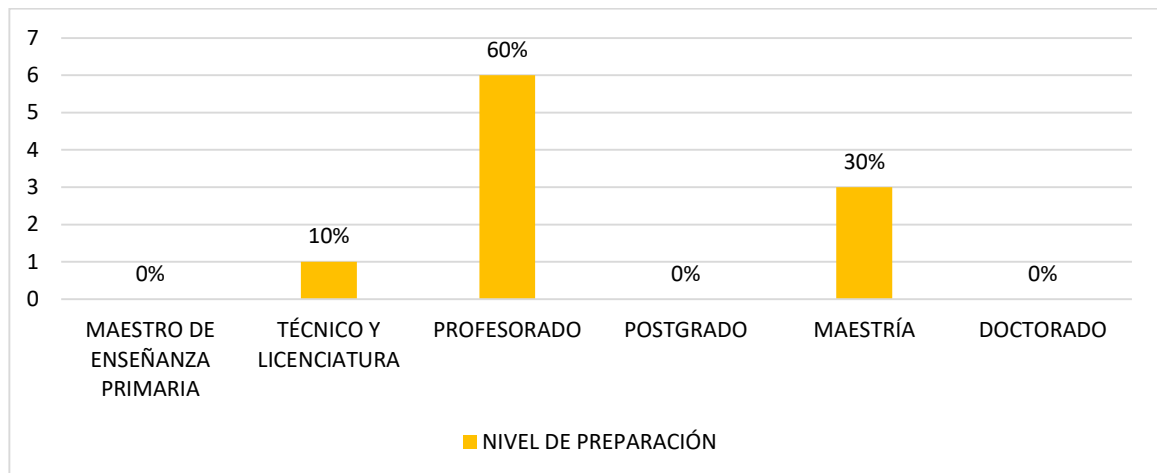
especialmente en el grupo de mayor edad. Estos datos sugieren que la población encuestada está conformada mayoritariamente por adultos con trayectoria profesional más amplia, lo que podría influir en las percepciones expresadas en la encuesta.

Tabla 3. Nivel de preparación universitario.

Maestro de enseñanza primaria		Técnico y Licenciatura		Profesorado		Postgrado		Maestría		Doctorado		Total
F.A	F.R	F.A	F.R	F.A	F.R	F.A	F.R	F.A	F.R	F.A	F.R	10
0	0%	1	10%	6	60%	0	0%	3	30%	0	0%	100%

Fuente: Encuesta aplicada por Edgar Acosta-IPHE, Santiago-2025

Gráfica 3. Nivel de preparación universitario.



Fuente: Tabla 3.

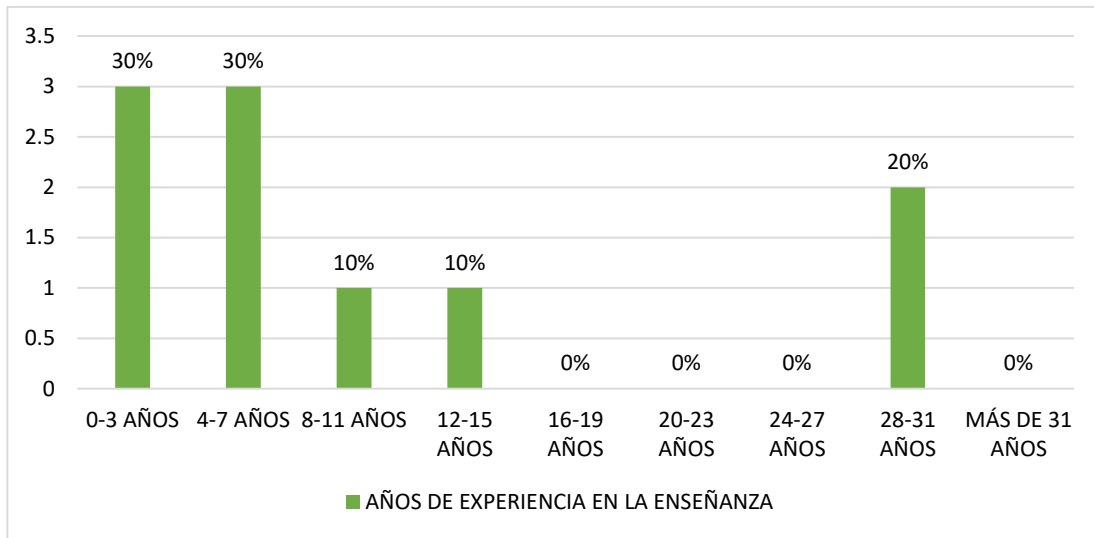
La gráfica correspondiente al nivel de preparación universitario muestra que la mayoría de los participantes posee formación en Profesorado, con un total de 6 personas, lo que representa el grupo predominante dentro de la muestra. Le sigue el nivel de Maestría, con 3 participantes, evidenciando que una parte relevante del personal encuestado cuenta con estudios avanzados. Por otro lado, el nivel de Técnico y Licenciatura registra únicamente 1 caso, mientras que las categorías de Maestro de enseñanza primaria, Postgrado y Doctorado no presentan participantes. Estos resultados indican que la muestra está compuesta principalmente por profesionales con formación docente formal y, en menor cantidad, por individuos con estudios de posgrado, lo que sugiere un perfil académico orientado a la práctica educativa con especialización.

Tabla 4. Años de experiencia en la enseñanza

0 – 3		4 – 7		6 – 11		12 – 15		16 – 19		20 – 23		24 – 27		28 – 31		Más de 31		Total
F.A	F.R	F.A	F.R	F.A	F.R	F.A	F.R	F.A	F.R	F.A	F.R	F.A	F.R	F.A	F.R	F.A	F.R	10
3	30%	3	30%	1	10%	1	10%	0	0%	0	0%	0	0%	2	20%	0	0%	100%

Fuente: Encuesta aplicada por Edgar Acosta-IPHE, Santiago-2025

Gráfica 4. Años de experiencia en la enseñanza



Fuente: Tabla 4.

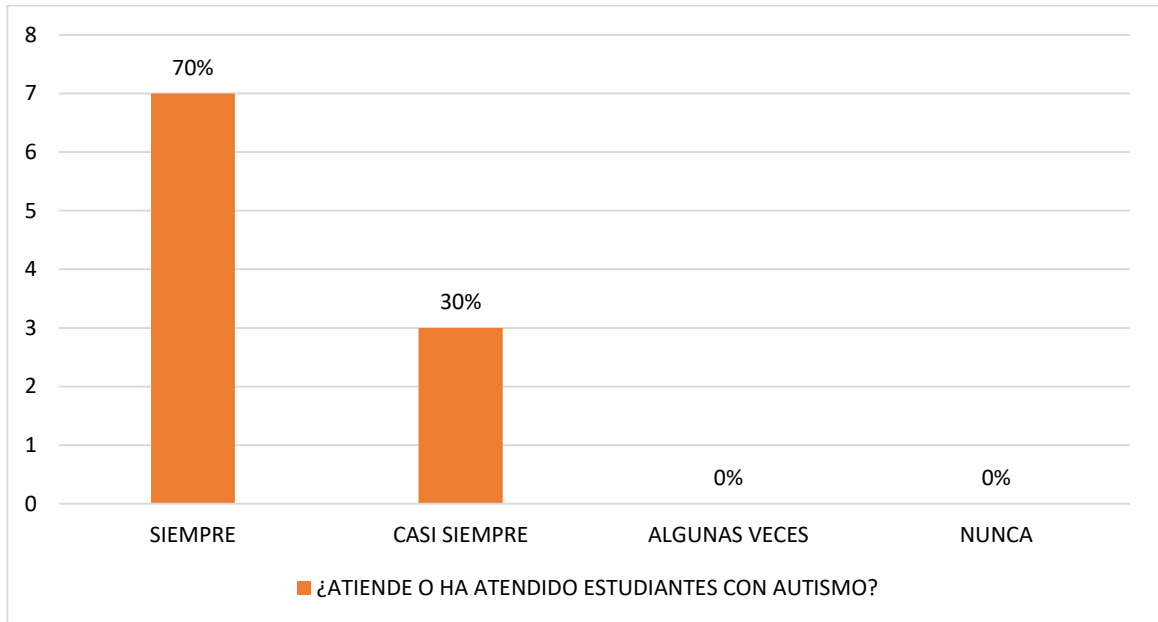
Los resultados muestran que la mayoría tienen entre 0 y 7 años de experiencia, cada uno de estos rangos con 3 participantes, lo que indica una presencia significativa de docentes nuevos. En los rangos de 8 a 11 años y 12 a 15 años, la participación disminuye a solo 1 docente, evidenciando una menor representación de experiencia media. No se registraron docentes en los rangos de 16 a 27 años, ni en el de más de 31 años, mientras que el rango de 28 a 31 años cuenta con 2 docentes, lo que sugiere una presencia limitada de docentes con trayectoria larga. En conjunto, los datos reflejan una distribución inclinada hacia profesionales con menos años de servicio.

Tabla 5. Estudiantes con autismo atendidos por los docentes del IPHE

Siempre		Casi siempre		Algunas veces		Nunca		Total
F.A	F.R	F.A	F.R	F.A	F.R	F.A	F.R	
7	70%	3	30%	0	0%	0	0%	10
								100%

Fuente: Encuesta aplicada por Edgar Acosta-IPHE, Santiago-2025

Gráfica 5. Estudiantes con autismo atendidos por los docentes del IPHE



Fuente: Tabla 5.

Los resultados muestran que la gran mayoría de los docentes atiende o ha atendido estudiantes con autismo de manera frecuente. Un total de 7 docentes indicó que siempre ha trabajado con este tipo de estudiantes, mientras que 3 docentes señalaron que casi siempre lo han hecho. No se registran respuestas en las categorías “algunas veces” ni “nunca”, lo que evidencia que todos los participantes cuentan con experiencia directa y constante en la atención a estudiantes con autismo. Esto sugiere que el grupo encuestado está altamente familiarizado con esta población estudiantil y probablemente ha desarrollado habilidades y conocimientos relacionados con su apoyo educativo.

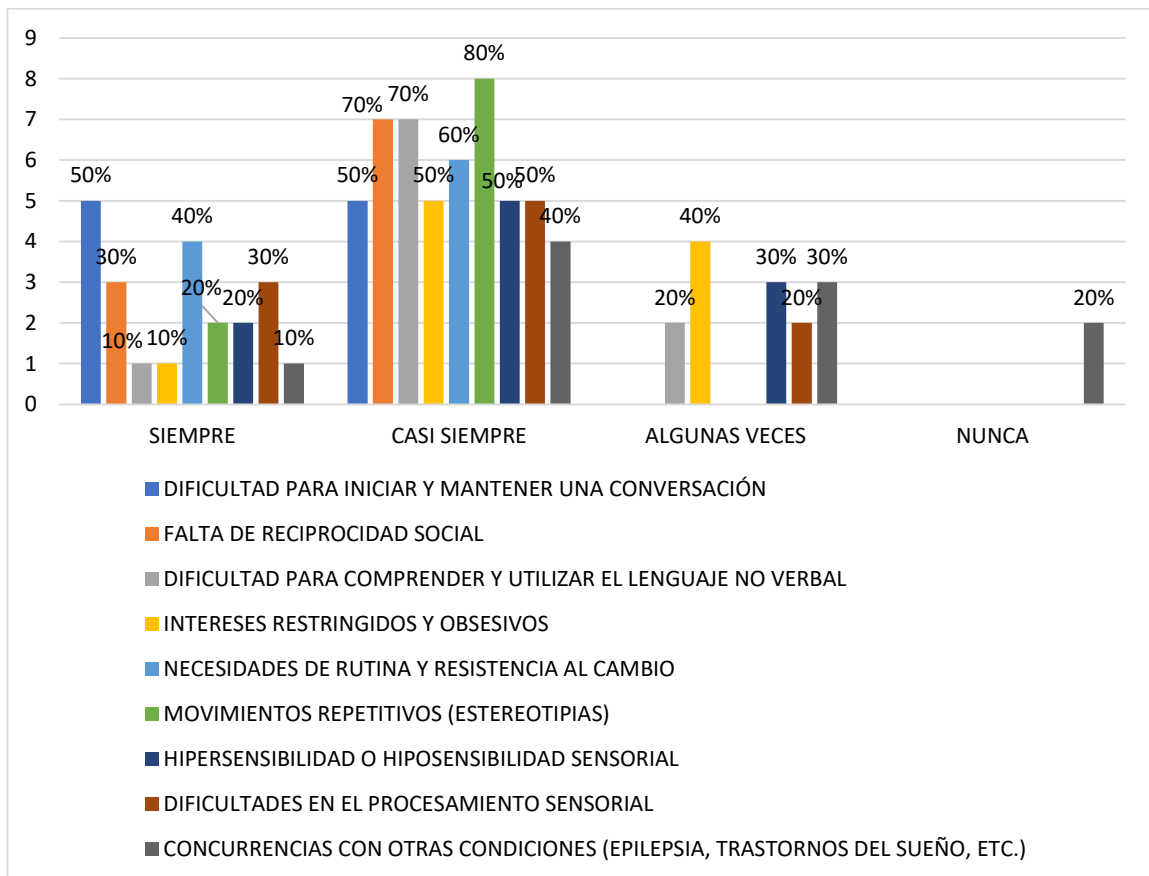
Tabla 6. Características y síntomas que presentan los estudiantes con autismo

		Siempre		Casi siempre		Algunas veces		Nunca		Tot al
		F.A	F. R	F.A	F.R	F.A	F.R	F.A	F.R	10
Déficits de la comunicación y la interacción social	Dificultades para iniciar y mantener una conversación	5	50 %	5	50 %	0	0%	0	0%	100 %
	Falta de reciprocidad social	3	30 %	7	70 %	0	0%	0	0%	100 %
	Dificultades para comprender y utilizar el lenguaje no verbal	1	10 %	7	70 %	2	20 %	0	0%	100 %
Patrones restrictivos y repetitivos de Conductas	Intereses restringidos y obsesivos	1	10 %	5	50 %	4	40 %	0	0%	100 %
	Necesidad de rutina y resistencia al cambio	4	40 %	6	60 %	0	0%	0	0%	100 %
	Movimientos repetitivos (estereotipias)	2	20 %	8	80 %	0	0%	0	0%	100 %
	Hipersensibilidad	2	20 %	5	50 %	3	30 %	0	0%	100 %

	hiposensibilidad sensorial									
Otras características	Dificultades en el procesamiento sensorial	3	30%	5	50%	2	20%	0	0%	100%
	Concurrencias con otras condiciones (epilepsia, trastorno del sueño, etc.)	1	10%	4	40%	3	30%	2	20%	100%

Fuente: Encuesta aplicada por Edgar Acosta-IPHE, Santiago-2025

Gráfica 6. Características y síntomas que presentan los estudiantes con autismo



Fuente: Tabla 6.

Los datos muestran que los estudiantes con autismo atendidos por los docentes presentan de forma frecuente diversas características relacionadas tanto con dificultades en la comunicación e interacción social como con patrones de conducta restrictivos y repetitivos. En cuanto al déficit en la comunicación, las dificultades para iniciar y mantener una conversación aparecen como un rasgo muy presente, con 5 docentes indicando que ocurre “siempre” y otros 5 que ocurre “casi siempre”. La falta de reciprocidad social también es altamente reportada, especialmente en la categoría “casi siempre” (7 respuestas). Asimismo, las dificultades para comprender y utilizar el lenguaje no verbal se presentan con mayor frecuencia en la categoría “casi siempre” (7), aunque también se registra presencia ocasional (2).

Respecto a los patrones restrictivos y repetitivos de conducta, los intereses restringidos y obsesivos se destacan principalmente como un comportamiento que se observa “casi siempre” (5) o “algunas veces” (4). La necesidad de rutina y resistencia al cambio se manifiesta en todos los estudiantes atendidos, con predominio en “casi siempre” (6). Los movimientos repetitivos (estereotipias) aparecen ampliamente reportados, especialmente en “casi siempre” (8). La hiper o hiposensibilidad sensorial también está presente, aunque con mayor variabilidad en su frecuencia: 2 docentes lo observan “siempre”, 5 “casi siempre” y 3 “algunas veces”.

Finalmente, en el apartado de otras características, las dificultades en el procesamiento sensorial se reportan mayoritariamente entre “siempre” (3) y “casi siempre” (5). Las concurrencias con otras condiciones, como epilepsia o trastornos del sueño, muestran mayor dispersión: 1 docente las observa “siempre”, 4 “casi siempre”, 3 “algunas veces” y 2 “nunca”, lo que indica que estas condiciones no están presentes en todos los casos, sino que varían según el estudiante.

En conjunto, los resultados evidencian que la mayoría de los estudiantes atendidos presentan con alta frecuencia dificultades en la comunicación social y comportamientos repetitivos, características típicas del espectro autista, así como

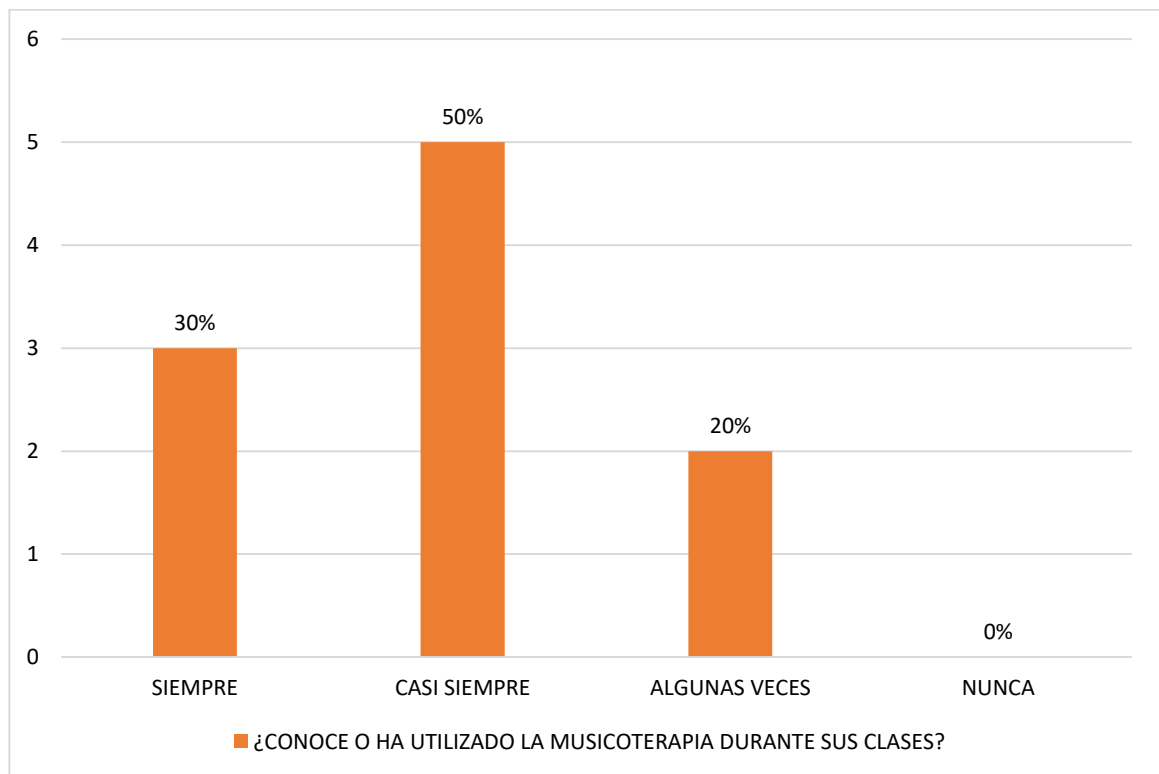
diversas particularidades sensoriales que requieren atención educativa especializada.

Tabla 7. Conocimiento y utilización que tienen los docentes sobre la musicoterapia durante sus clases

Siempre		Casi siempre		Algunas veces		Nunca		Total
F.A	F.R	F.A	F.R	F.A	F.R	F.A	F.R	10
3	30%	5	50%	2	20%	0	0%	100%

Fuente: Encuesta aplicada por Edgar Acosta-IPHE, Santiago-2025

Gráfica 7. Conocimiento y utilización que tienen los docentes sobre la musicoterapia durante sus clases



Fuente: Tabla 7.

Los resultados muestran que la mayoría de los encuestados ha utilizado la musicoterapia en sus clases con cierta frecuencia: un 50% indicó “casi siempre” y

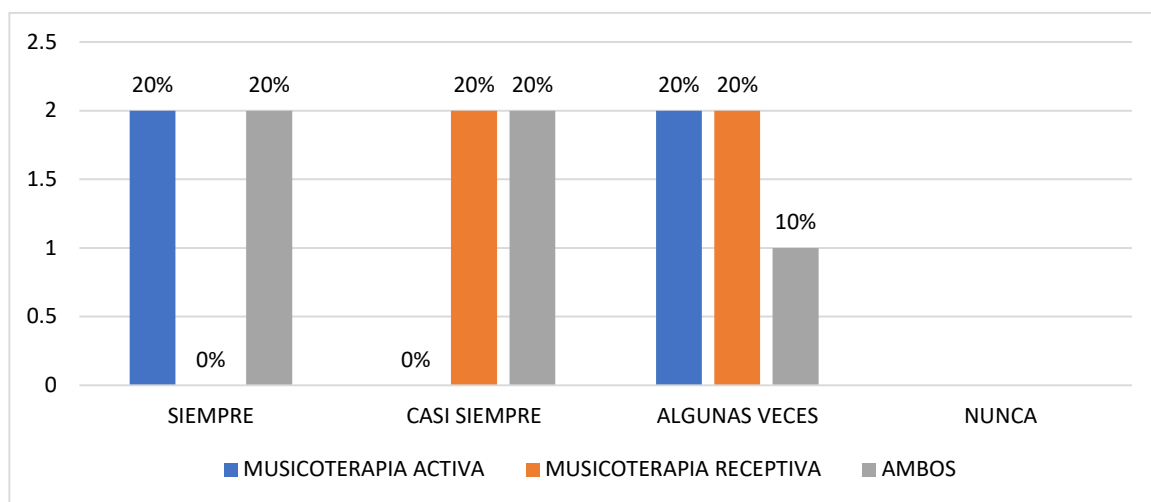
un 30% “siempre”. Solo un 20% afirmó usarla “algunas veces” y ninguno respondió “nunca”. Esto sugiere que la musicoterapia es una estrategia pedagógica conocida y aplicada de manera habitual, evidenciando su relevancia dentro del proceso educativo.

Tabla 8 Tipos de intervención que consideran los docentes más aplicables en el aula con estudiantes con autismo.

	Siempre		Casi siempre		Algunas veces		Nunca		Total
	F.A	F.R	F.A	F.R	F.A	F.R	F.A	F.R	
									10
Musicoterapia Activa	2	20%	0	0%	2	20%	0	0%	40%
Musicoterapia receptiva	0	0%	2	20%	2	20%	0	0%	40%
Ambos	2	20%	2	20%	1	10%	0	0%	50%

Fuente: Encuesta aplicada por Edgar Acosta-IPHE, Santiago-2025

Grafica 8. Tipos de intervención que consideran los docentes más aplicables en el aula con estudiantes con autismo



Fuente: Tabla 8.

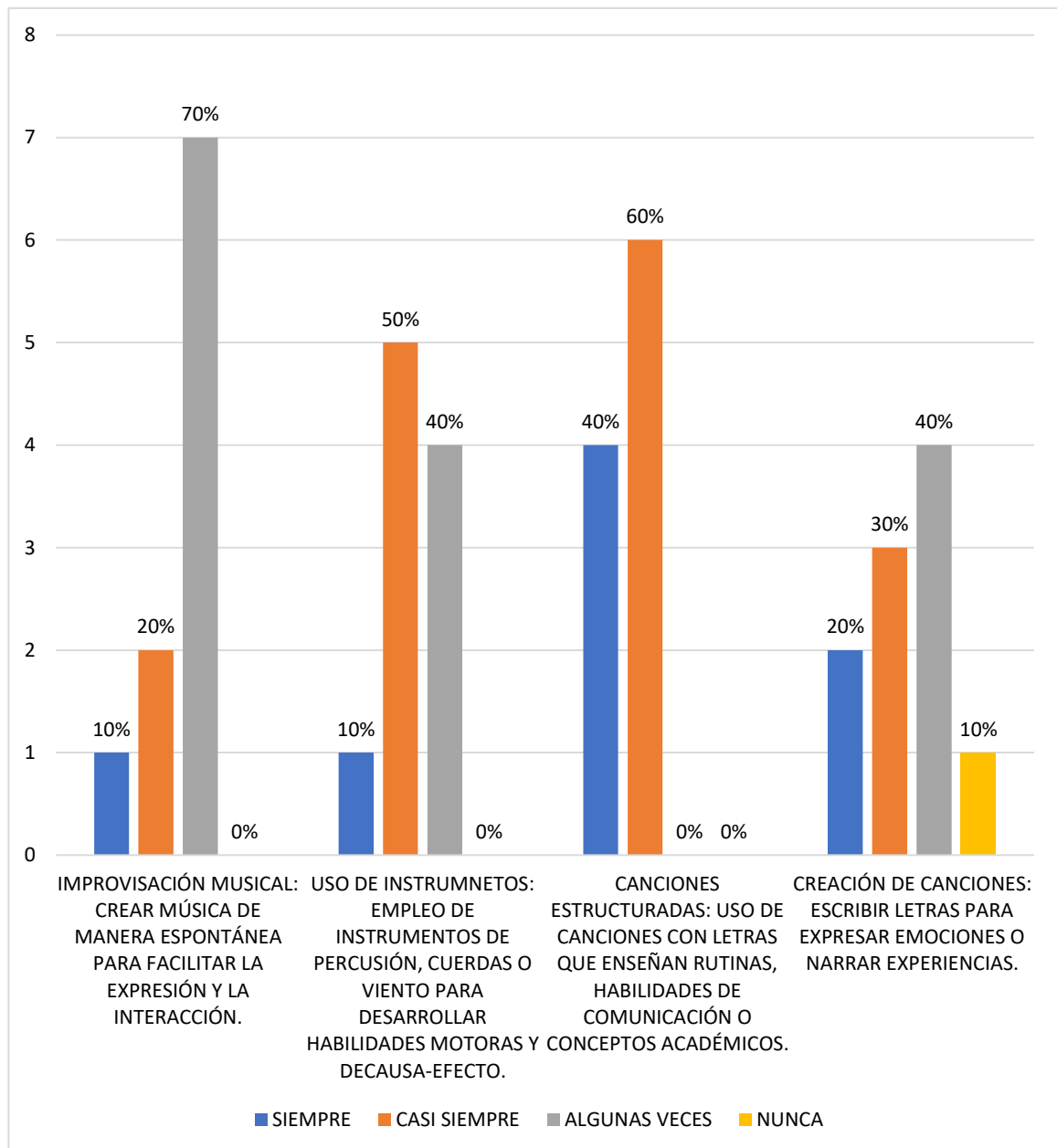
Los resultados muestran que la intervención más aplicada en el aula con estudiantes con autismo es la combinación de musicoterapia activa y receptiva, ya que la mayoría de los participantes indicó que esta modalidad puede utilizarse siempre o casi siempre, lo que refleja una alta aceptación y percepción de utilidad. Por separado, tanto la musicoterapia activa como la receptiva también son consideradas aplicables, pero con menor consistencia: en el caso de la musicoterapia activa, las respuestas se dividieron entre “siempre” y “algunas veces”, mientras que en la musicoterapia receptiva predominan “casi siempre” y “algunas veces”. Es significativo que ninguna de las intervenciones recibió respuestas en la categoría “nunca”, lo que indica que todas son vistas como estrategias potencialmente útiles dentro del contexto educativo. En conjunto, los datos evidencian que las prácticas combinadas de musicoterapia son percibidas como más completas y versátiles, favoreciendo su mayor aplicabilidad en el trabajo con estudiantes con autismo.

Tabla 9. Técnicas de musicoterapia, que creen los docentes que es eficiente en la motivación y participación de los estudiantes con autismo.

	Siempre		Casi siempre		Algunas veces		Nunca		Tot al
	F.A	F.R	F.A	F.R	F.A	F.R	F.A	F.R	10
<b>Improvisación musical:</b> Crear música de manera espontánea para facilitar la expresión y la interacción.	1	10 %	2	20 %	7	70 %	0	0%	100 %
<b>Uso de instrumentos:</b> Empleo de instrumentos de percusión, cuerdas o vientos para desarrollar habilidades motoras y de causa - efecto	1	10 %	5	50 %	4	40 %	0	0%	100 %
<b>Canciones estructuradas:</b> uso de canciones con letras que enseñan rutinas, habilidades de comunicación o conceptos académicos.	4	40 %	6	60 %	0	0%	0	0%	100 %
<b>Creación de canciones:</b> escribir letras para expresar emociones o narrar experiencias.	2	20 %	3	30 %	4	40 %	1	10 %	100 %

Fuente: Encuesta aplicada por Edgar Acosta-IPHE, Santiago-2025

Gráfica 9. Técnicas de musicoterapia, que creen los docentes que es eficiente en la motivación y participación de los estudiantes con autismo.



Fuente: Tabla 9.

Los resultados de la Tabla 9 muestran diferencias claras en la percepción de eficiencia de las técnicas de musicoterapia para mejorar la motivación y participación de los estudiantes.

La técnica mejor valorada es el uso de canciones estructuradas, que concentra la mayoría de sus respuestas entre “siempre” (4) y “casi siempre” (6), sin registros en “algunas veces” ni “nunca”. Esto indica que los participantes consideran esta técnica como altamente efectiva, probablemente por su estructura, predictibilidad y utilidad para enseñar rutinas, habilidades comunicativas o contenidos académicos.

El uso de instrumentos también es bien valorado, con una mayoría en “casi siempre” (5) y algunas respuestas en “algunas veces” (4). Aunque menos contundente que las canciones estructuradas, se percibe como una técnica eficiente para motivar la participación, especialmente por el atractivo sensorial y motor que ofrecen los instrumentos.

Por otro lado, la improvisación musical presenta la mayor variabilidad: solo 1 respuesta en “siempre”, 2 en “casi siempre” y una mayoría en “algunas veces” (7). Esto sugiere que, aunque la improvisación puede ser útil en ciertos momentos, no se considera tan consistente ni tan aplicable como las técnicas anteriores, posiblemente por requerir mayores niveles de espontaneidad y flexibilidad por parte del estudiante.

Finalmente, la creación de canciones muestra una distribución mixta: 2 en “siempre”, 3 en “casi siempre”, 4 en “algunas veces” y 1 en “nunca”. Esto indica que, aunque es vista como una técnica potencialmente motivadora, su efectividad puede variar dependiendo del contexto, las capacidades del estudiante o la complejidad del proceso creativo.

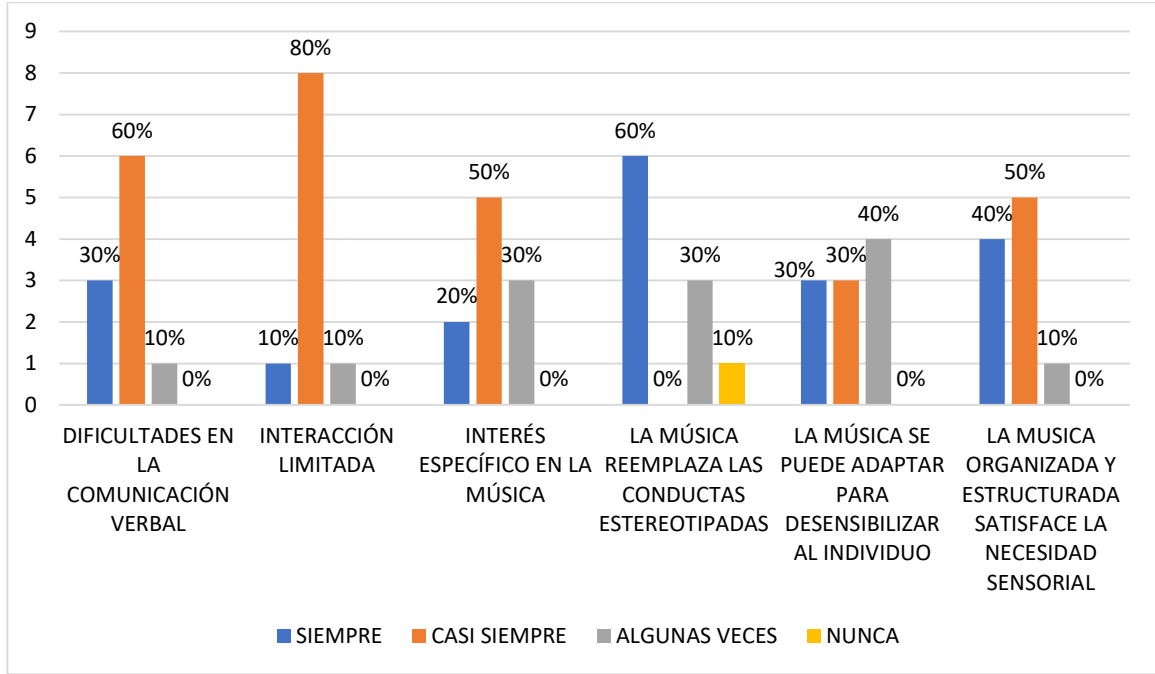
En conjunto, los resultados evidencian que las técnicas más estructuradas y guiadas, como las canciones estructuradas y el uso de instrumentos son percibidas como las más eficientes para fomentar la motivación y participación en estudiantes con autismo, mientras que las técnicas más abiertas o creativas muestran una variabilidad mayor en su aplicabilidad.

Tabla 10. Características que han observado los docentes que se abordan con musicoterapia que favorece el desarrollo de habilidades comunicativas y sociales en los estudiantes

		Siempre		Casi siempre		Algunas veces		Nunca		Total
		F. A	F. R	F. A	F. R	F. A	F. R	F. A	F. R	
Comunicación e interacción social	Dificultades en la comunicación verbal	3	30%	6	60%	1	10%	0	0%	100%
	Interacción limitada	1	10%	8	80%	1	10%	0	0%	100%
Patrones de comportamiento restrictivos y repetitivos	Interés específico en la música	2	20%	5	50%	3	30%	0	0%	100%
	La música reemplaza las conductas estereotipadas	6	60%	0	0%	3	30%	1	10%	100%
Sensibilidad sensorial	La música se puede adaptar para desensibilizar al individuo	3	30%	3	30%	4	40%	0	0%	100%
	La música organizada y estructurada satisface la necesidad sensorial	4	40%	5	50%	1	10%	0	0%	100%

Fuente: Encuesta aplicada por Edgar Acosta-IPHE, Santiago-2025

Gráfica 10. Características que han observado los docentes que se abordan con musicoterapia que favorece el desarrollo de habilidades comunicativas y sociales en los estudiantes.



Fuente: Tabla 10.

Los resultados de la Tabla 10 muestran qué características relacionadas con la comunicación, la interacción social, los patrones de comportamiento y la sensibilidad sensorial se ven más favorecidas por la musicoterapia según la percepción de los participantes. En general, todas las variables analizadas presentan niveles altos de aplicabilidad (“siempre” y “casi siempre”), lo que indica una valoración positiva del impacto de la musicoterapia en el desarrollo comunicativo y social de los estudiantes.

En el área de comunicación e interacción social, las dificultades en la comunicación verbal presentan una mayor concentración de respuestas en “casi siempre” (6), seguidas de algunas respuestas en “siempre” (3). Esto refleja que la musicoterapia se percibe como una herramienta eficaz para facilitar la expresión verbal o pre-verbal. En cuanto a la interacción limitada, los resultados también favorecen su efectividad, con 8 respuestas en “casi siempre” y 1 en “siempre”, lo

que indica que la música contribuye a mejorar la disposición del estudiante a interactuar con otros.

En relación con los patrones de comportamiento restrictivos y repetitivos, el interés específico en la música muestra un efecto positivo moderado, con predominio en “casi siempre” (5) y un grupo importante en “algunas veces” (3). Esto sugiere que, aunque la música puede captar el interés especial de los estudiantes, su impacto puede variar según las características individuales. Por su parte, la afirmación de que la música reemplaza conductas estereotipadas es una de las mejor valoradas: 6 respuestas en “siempre” y 3 en “algunas veces”, aunque también aparece 1 respuesta en “nunca”, lo que indica que, si bien la mayoría observa mejoras significativas, no es un efecto universal.

Finalmente, en la categoría de sensibilidad sensorial, las dos afirmaciones presentan resultados positivos. La idea de que la música puede adaptarse para desensibilizar reúne respuestas predominantemente en “casi siempre” (3) y “algunas veces” (4), lo que indica que su utilidad depende de ajustes específicos según el estudiante. La afirmación de que la música organizada y estructurada satisface la necesidad sensorial está mejor valorada, con 4 respuestas en “siempre” y 5 en “casi siempre”, destacándose como una estrategia sólida para regular estímulos sensoriales.

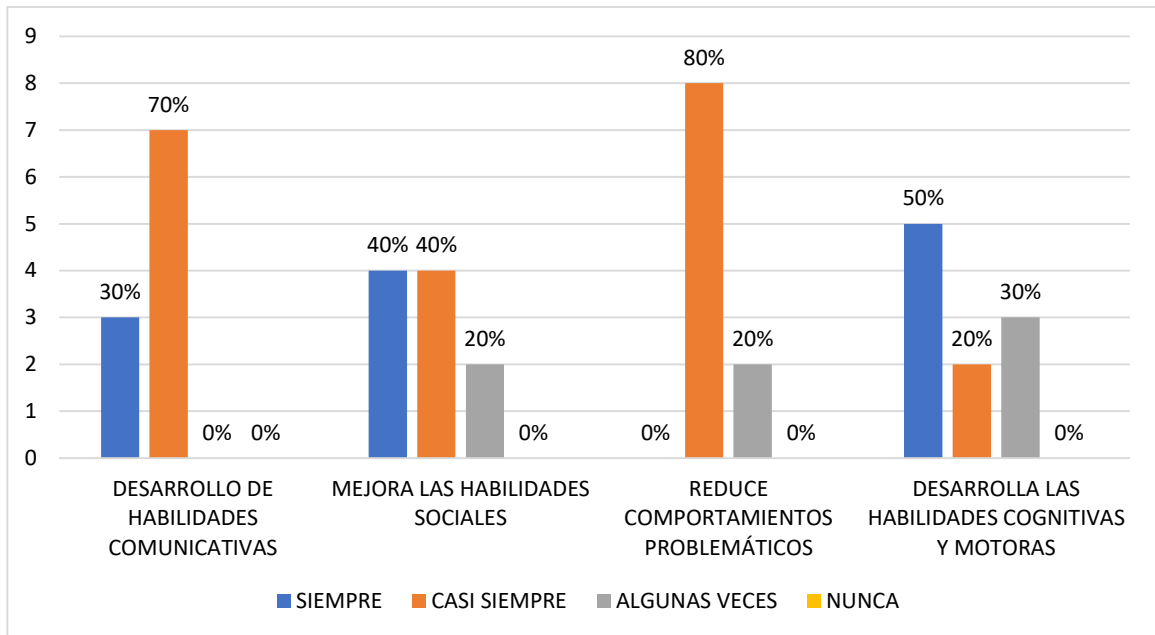
En conjunto, los resultados evidencian que la musicoterapia es percibida como una intervención eficaz para mejorar habilidades comunicativas, sociales y sensoriales, especialmente en áreas como la interacción social, la sustitución de conductas estereotipadas y la regulación sensorial mediante música estructurada.

Tabla 11. Efectividad que tiene la musicoterapia en los estudiantes con autismo según los docentes del IPHE.

	Siempre		Casi siempre		Algunas veces		Nunca		Total
	F.A	F.R	F.A	F.R	F.A	F.R	F.A	F.R	10
Desarrollo de habilidades comunicativas	3	30%	7	70%	0	0%	0	0%	100%
Mejora las habilidades sociales	4	40%	4	40%	2	20%	0	0%	100%
Reduce comportamientos problemáticos	0	0%	8	80%	2	20%	0	0%	100%
Desarrolla las habilidades cognitivas y motoras	5	50%	2	20%	3	30%	0	0%	100%

Fuente: Encuesta aplicada por Edgar Acosta-IPHE, Santiago-2025

Gráfica 11. Efectividad que tiene la musicoterapia en los estudiantes con autismo según los docentes del IPHE.



Fuente: Tabla 11.

Los resultados de la Tabla 11 muestran que la musicoterapia es ampliamente percibida como una intervención efectiva en diversos ámbitos del desarrollo estudiantil. En cuanto al desarrollo de habilidades comunicativas, la mayoría de los participantes señala que la musicoterapia es efectiva “casi siempre” (7), seguido de 3 respuestas en “siempre”, lo que refleja una alta confianza en su impacto en la expresión y comprensión del lenguaje. Respecto a la mejora de habilidades sociales, las respuestas se distribuyen entre “siempre” (4) y “casi siempre” (4), con solo 2 en “algunas veces”, lo cual indica que la musicoterapia favorece significativamente la interacción social. En relación con la reducción de comportamientos problemáticos, aunque no se registran respuestas en “siempre”, la categoría “casi siempre” concentra 8 respuestas, lo que sugiere que esta técnica suele ser eficaz para disminuir conductas disruptivas, aunque no de manera total o constante. Finalmente, sobre el desarrollo de habilidades cognitivas y motoras, también se observa una percepción altamente positiva, con 5 respuestas en “siempre” y 2 en “casi siempre”, aunque 3 participantes indican que sólo ocurre

“algunas veces”, mostrando que su impacto en esta área puede variar según las necesidades y características del estudiante. En conjunto, los datos reflejan una valoración mayoritariamente favorable de la efectividad de la musicoterapia en el ámbito educativo.

## CONCLUSIONES

La presente investigación permitió evidenciar que la musicoterapia es una estrategia altamente efectiva para favorecer el desarrollo integral de los estudiantes con Trastorno del Espectro Autista del IPHE–Santiago. A partir del análisis de las encuestas aplicadas a los docentes, se concluye lo siguiente:

Los resultados permiten responder la pregunta de investigación: ¿Qué efectividad tiene la musicoterapia en los estudiantes con trastorno del espectro autista del IPHE-Santiago? De acuerdo con los datos recolectados mediante la encuesta, que fueron analizados en el Capítulo IV, la musicoterapia demuestra ser una estrategia efectiva para mejorar la interacción social y el comportamiento emocional de los estudiantes con TEA.

El primer objetivo específico, orientado a analizar el mejoramiento de la interacción social de los niños con el trastorno del espectro autista, mediante la musicoterapia, se ve reflejado en la Tabla 10; en la cual la mayoría de los docentes perciben cambios positivos en el comportamiento, sugiriendo que la música actúa como regulador emocional y los orienta a la interacción social (Ver gráfica 10).

En cuanto al segundo objetivo, que busca describir la interacción social generada mediante la musicoterapia, se puede ver los resultados en las Tabla 11, Tabla 10, y la Tabla 9 que muestran que los estudiantes incrementan sus ganas de tener una comunicación durante actividades musicales. Asimismo, en la Tabla 11 se evidencia que la mayoría de los docentes piensa que la musicoterapia fomenta la comunicación y la interacción social de los niños (Ver gráfica 9, 10 y 11).

Respecto al tercer objetivo, orientado a identificar el comportamiento emocional que presentan los niños con el trastorno del espectro autista, durante la musicoterapia. Se ve reflejado en la tabla 10, donde los docentes muestran un resultado satisfactorio en la regulación sensorial que presentan los niños con autismo durante la sesión de musicoterapia. (ver gráfica 10)

Con todo esto se puede concluir, que se acepta la hipótesis planteada: Los estudiantes con trastorno del espectro autista del IPHE Santiago mejoran su interacción social con el uso de la musicoterapia. Los datos de las tablas respaldan esta afirmación, mostrando mejoras consistentes en la conducta emocional y social de los estudiantes.

La investigación confirma que la musicoterapia es una herramienta efectiva y pertinente para fortalecer el desarrollo socioemocional en estudiantes con TEA. Su implementación regular dentro del currículo institucional contribuiría significativamente a la inclusión, participación y bienestar integral de los niños atendidos en el IPHE Santiago.

## LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

### LIMITACIONES

- ❖ La investigación se basó únicamente en un grupo limitado de docentes del IPHE Santiago, lo cual restringe los resultados a otras sedes o contextos educativos.
- ❖ El estudio se desarrolló en un periodo corto, lo que dificulta medir cambios a largo plazo relacionados con la interacción social, la comunicación o la conducta de los niños con TEA, que participan en sesiones de musicoterapia.
- ❖ La implementación irregular de actividades musicales puede haber influido en la percepción de los docentes y en la consistencia de los resultados, ya que actualmente el IPHE Santiago, no tiene un programa de musicoterapia desarrollado para ejecutar a diario en las aulas de clases.
- ❖ No participó ninguna familia durante esta intervención, lo que dificulta saber la percepción de los padres y si notan cambios al implementar musicoterapia en niños con TEA.

### RECOMENDACIONES

- ❖ Implementar un programa formal y continuo de musicoterapia en el IPHE Santiago, el mismo que lleve sesiones planificadas, estructuradas y dirigidas por profesionales capacitados, lo que permitirá obtener resultados más consistentes en cuanto a la efectividad de la musicoterapia.
- ❖ Evaluar el progreso de los estudiantes en periodos más largos para identificar cambios sostenidos en la comunicación, la socialización y el comportamiento, bajo la influencia de planes terapéuticos bien estructurados con musicoterapia como base.

- ❖ El IPHE debe tener la disponibilidad para que todos los niños tengan acceso a los instrumentos musicales básicos (panderetas, tambores, maracas, reproductores de audio, entre otros), facilitando la intervención musical.
- ❖ Es recomendable que al momento de realizar sesiones de musicoterapia se de manera interdisciplinaria, que se involucren docentes, terapeutas ocupacionales, psicólogos y fonoaudiólogos, entre otros. De esta manera se trabaje de manera coordinada en el diseño y aplicación de las sesiones de para alcanzar los objetivos de manera integral.
- ❖ Es muy importante involucrar a las familias en el proceso terapéutico, los padres deben estar informados sobre las actividades musicales que pueden realizar en casa, reforzando las experiencias del aula.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS E INFOGRAFÍA

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5.ª ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- Arias Gonzáles, J. L., & Covinos Gallardo, M. (2021). Diseño y metodología de la investigación. *Enfoques Consulting EIRL*, 1(1), 66-78.
- Arispe, C., Yangali, J., Guerrero, M., Rivera, O., Acuña, L., y Arellano, C. (2020). La investigación Científica. Una aproximación para los estudios de post grado.  
<https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/4310/1/LA%20INVESTIGACION%20CIENTIFICA.pdf>
- Ascona, J. I. B., & Mencia, A. L. (2023). Análisis y fundamentación de los diseños de investigación: explorando los enfoques cuantitativos, cualitativos y mixtos basados en Creswell & Creswell (2018). *Revista UNIDA Científica*, 7(2), 110-117.
- Benítez Flores, J. G. (2018). *Beneficios de la educación musical en personas con discapacidad intelectual: Evidencias de los aportes a través de la práctica del piano* [Tesis de maestría, Universidad Especializada de las Américas]. Repositorio Institucional de la UDELAS.  
<https://repositorio2.udelas.ac.pa/bitstream/handle/123456789/140/tesisfinal.pdf>
- Bieleninik, Ł., Geretsegger, M., & Gold, C. (2017). *Effects of music therapy for children and adolescents with psychopathology: A meta-analysis*. *Frontiers in Psychology*, 8(1949). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01949>
- Calleja-Bautista, M., Sanz-Cervera, P., & Tárrega-Mínguez, R. (2016). *Efectividad de la musicoterapia en el trastorno del espectro autista: Estudio de revisión*. *Papeles del Psicólogo*, 37(2), 152–160.
- Calleja-Bautista, S., Sanz-Cervera, P., & Tárrega-Mínguez, R. (2016). *La música como herramienta de intervención educativa en alumnos con Trastorno del Espectro Autista (TEA)*. *Revista de Educación Inclusiva*, 9(1), 36–48.

- Casal, P. (2023, julio 27). *Musicoterapia como apoyo en el tratamiento y recuperación del paciente*. Caja de Seguro Social de Panamá. <https://prensa.css.gob.pa/2023/07/27/musicoterapia-como-apoyo-en-el-tratamiento-y-recuperacion-del-paciente/>
- Contreras Cabrera, M. L. (2023). La musicoterapia y su influencia en las habilidades sociales de estudiantes con trastorno de espectro autista (Bachelor's thesis, Guayaquil: ULVR, 2023.). ECUADOR
- Geretsegger, M., Fusar-Poli, L., Elefant, C., Mössler, K. A., Vitale, G., & Gold, C. (2022). Music therapy for autistic people. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (5).
- Gold, C., Mössler, K., Grocke, D., Heldal, T. O., & Tjemsland, L. (2019). *Individual music therapy for mental health care clients with low therapy motivation: Multicentre randomised controlled trial*. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 88(2), 108–110.
- Gold, C., Wigram, T., & Elefant, C. (2019). *Music therapy for autistic spectrum disorder*. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 1, CD004381. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004381.pub4>
- Hidalgo, N. (2023). Materiales docentes para el diseño y desarrollo de investigaciones, innovaciones y revisiones sistemáticas en la formación inicial del profesorado. Editorial Dykinson, S.L. [https://www.google.com.pa/books/edition/Materiales\\_docentes\\_para\\_el\\_dise%C3%B1o\\_y\\_de/XdTWEAAAQBAJ?hl=es419&gbpv=1&dq=participantes+o+sujetos+de+investigacion&pg=PA23&printsec=frontcover](https://www.google.com.pa/books/edition/Materiales_docentes_para_el_dise%C3%B1o_y_de/XdTWEAAAQBAJ?hl=es419&gbpv=1&dq=participantes+o+sujetos+de+investigacion&pg=PA23&printsec=frontcover)
- Instituto Nacional de Salud Mental. (2024). *Trastornos del espectro autista*. National Institute of Mental Health. <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/trastornos-del-espectro-autista>
- Instituto Panameño de Rehabilitación Especial (IPHE). (2022). *La música como herramienta pedagógica para dotar a niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA)*. <https://www.iphe.gob.pa/publicaciones/La-musica-como->

[herramienta-pedagogica-para-dotar-a-ninos-con-Trastorno-del-Espectro-Autista](#)

Instituto Panameño de Habilitación Especial (IPHE). (2022, abril 5). *IPHE Extensión de Veraguas promueve la inclusión de personas con autismo en la sociedad*. <https://www.iphe.gob.pa/publicaciones/IPHE-Extension-de-Veraguas-promueve-la-inclusion-de-personas-con-autismo-en-la-sociedad>

Instituto Panameño de Habilitación Especial (IPHE). (2024). *Uniendo esfuerzos para concienciar sobre el autismo*. <https://iphe.gob.pa/publicaciones/uniendo-esfuerzos-para-concienciar-sobre-el-autismo>

Instituto Panameño de Habilitación Especial (IPHE). (2024). *Laboratorios de musicoterapia fortalecen la atención integral en estudiantes con discapacidad*. <https://www.iphe.gob.pa/publicaciones>

Instituto Panameño de Habilitación Especial (IPHE). (2024). *Técnicos del IPHE conocen beneficios de la Musicoterapia*. <https://www.iphe.gob.pa/publicaciones/Tecnicos-del-IPHE-conocen-beneficios-de-la-Musicoterapia>

Jurado-Noboa, C. (2018). *La musicoterapia neurológica como modelo de neurorrehabilitación*. *Revista Ecuatoriana de Neurología*, 27(1), 72–79. [http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2631-25812018000100072](http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2631-25812018000100072)

Koala ABA & Learning Centers. (2025, mayo 26). *Terapia musical para el autismo: Mejorando habilidades sociales a través del sonido*. <https://koalaaba.com/es/terapias-y-tratamientos/terapia-musical-para-el-autismo-mejorando-habilidades-sociales-a-traves-del-sonido/>

Martín Cruz, S. (2016). *La mejora de las habilidades sociales de los niños y niñas con TEA a través de la musicoterapia*. ESPAÑA

Naranjo, C. (1997). *[Completar con el título exacto del libro o artículo original]*.

Oliveros Hernández, L. (2020). *La musicoterapia como método para la mejora de la expresión y comunicación en niños con TEA*. ESPAÑA

- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2025). *[Informe o publicación sobre TEA]*.
- Padilla Alonso, N., & Machin Berges, L. (2020). La musicoterapia en niños y niñas con autismo: la terapia Benenzon. ESPAÑA
- Rojas, D. G., Angulo, G. P., & Rodríguez, R. M. S. (2018). Efectos de la musicoterapia en el trastorno de espectro autista. *Revista de educación inclusiva*, 11(1), 175-192. ESPAÑA
- Sánchez Martínez, E. (2017). La musicoterapia como una vía de expresión y comunicación en el Trastorno del Espectro Autista. ESPAÑA
- Sanz, J. I. P. (2001). *El concepto de musicoterapia a través de la historia. Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 42, 19–31.
- Sáez, J. (2017). Investigación educativa. Fundamentos teóricos, procesos y elementos prácticos: enfoque práctico con ejemplos, esencial para TFG, TFM y tesis. UNED. [https://www.google.com.pa/books/edition/INVESTIGACI%C3%93N\\_EDUCATIVA\\_FUNDAMENTOS\\_TE/jpgtDwAAQBAJ?hl=es419&gbpv=1&dq=dise%C3%B1o+y+tipo+de+investigaci%C3%B3n&pg=PT37&printsec=frontcover](https://www.google.com.pa/books/edition/INVESTIGACI%C3%93N_EDUCATIVA_FUNDAMENTOS_TE/jpgtDwAAQBAJ?hl=es419&gbpv=1&dq=dise%C3%B1o+y+tipo+de+investigaci%C3%B3n&pg=PT37&printsec=frontcover)
- Talavera, P. D. R., & Gértrudix, F. (2016). El uso de la musicoterapia para la mejora de la comunicación de niños con Trastorno del Espectro Autista en Aulas Abiertas Especializadas. ESPAÑA
- Universidad Europea. (2024, abril 15). *Musicoterapia y autismo*. <https://universidadeuropea.com/blog/musicoterapia-autismo/>
- Valcayo Santos, C. (2018). La musicoterapia como técnica complementaria en el niño con autismo: una propuesta de intervención. ESPAÑA

# **ANEXOS**

# **ANEXO N° 1**

**CUESTIONARIO DE ENCUESTA**



**UNIVERSIDAD ESPECIALIZADA DE LAS AMÉRICAS**  
**Facultad de Educación Especial y Pedagogía**

ENCUESTA DIRIGIDA A DOCENTES DE EDUCACIÓN ESPECIAL DEL  
INSTITUTO PANAMEÑO DE HABILITACIÓN ESPECIAL-SANTIAGO

**Objetivo:** Conocer la efectividad de la musicoterapia en el desarrollo de la interacción social de los niños con el trastorno del espectro autista.

Respetado (a) docente, mi nombre es Edgar Acosta, estudiante de la Universidad Especializada de las Américas, extensión Veraguas, de la licenciatura en Educación Especial.

Con la finalidad de recabar información importante, realizo un estudio de investigación titulado: “Efectividad de la Musicoterapia en los estudiantes con trastorno del espectro autista del IPHE-Santiago, 2025”. Por tal razón, le solicito información que será de carácter confidencial. Agradeciéndole de ante mano su valioso aporte.

**Indicaciones:** lea cuidadosamente cada interrogante de la encuesta y marque con una equis (X) la opción que considere apropiada, la información recabada será tratada con confidencialidad.

**PRIMERA PARTE: DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO**

1. Sexo

Masculino		Femenino	
-----------	--	----------	--

2. Edad

20 – 24 años		25 – 29 años	
30 – 34 años		35 años o más	

3. Nivel de preparación Universitario.

Maestro de enseñanza primaria	Técnico y Licenciatura	Profesorado	Postgrado	Maestría	Doctorado

4. Años de experiencia en la enseñanza

0 – 3		4 – 7		6 – 11	
12 – 15		16 – 19		20 – 23	
24 – 27		28 – 31		Más de 31	

**SEGUNDA PARTE:** Datos generales del estudio.

5. ¿Atiende o ha atendido estudiantes con autismo?

Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Nunca

6. De las siguientes características y síntomas que presentan los estudiantes con autismo, ¿Cuál o cuáles se dan en los estudiantes que atiende?

		Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Nunca
Déficits de la comunicación y La interacción social	Dificultades para iniciar y mantener una conversación				
	Falta de reciprocidad social				
	Dificultades para comprender y utilizar el lenguaje no verbal				
	Intereses restringidos y obsesivos				

Patrones restrictivos y repetitivos de Conductas.	Necesidad de rutina y resistencia al cambio				
	Movimientos repetitivos (estereotipias)				
	Hipersensibilidad o hiposensibilidad sensorial				
Otras características	Dificultades en el procesamiento sensorial				
	Concurrencias con otras condiciones (epilepsia, trastorno del sueño, etc. )				

7. ¿Conoce o ha utilizado la musicoterapia durante sus clases?

Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Nunca

8. ¿Cuál de los siguientes tipos de intervención considera más aplicable en el aula con estudiantes con autismo?

	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Nunca
Musicoterapia Activa				
Musicoterapia receptiva				
Ambos				

9. De las siguientes técnicas de musicoterapia, ¿cuál cree que es eficiente en la motivación y participación del estudiante?

	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Nunca
<b>Improvisación musical:</b> Crear música de manera espontánea para facilitar la				

expresión y la interacción.				
<b>Uso de instrumentos:</b> Empleo de instrumentos de percusión, cuerdas o vientos para desarrollar habilidades motoras y de causa - efecto				
<b>Canciones estructuradas:</b> uso de canciones con letras que enseñan rutinas, habilidades de comunicación o conceptos académicos.				
<b>Creación de canciones:</b> escribir letras para expresar emociones o narrar experiencias.				

10. ¿De las siguientes características que se abordan con musicoterapia cuáles ha observado que favorece el desarrollo de habilidades comunicativas y sociales en los estudiantes?

		Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Nunca
Comunicación e interacción social	Dificultades en la comunicación verbal				
	Interacción limitada				
Patrones de comportamiento restrictivos y repetitivos	Interés específico en la música				
	La música reemplaza las conductas estereotipadas				
	La música se puede adaptar para desensibilizar al individuo				

Sensibilidad sensorial	La música organizada y estructurada satisface la necesidad sensorial				
------------------------	--	--	--	--	--

11. En su experiencia, ¿qué efectividad tiene la musicoterapia en los estudiantes?

	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Nunca
Desarrollo de habilidades comunicativas				
Mejora las habilidades sociales				
Reduce comportamientos problemáticos				
Desarrolla las habilidades cognitivas y motoras.				

**Muchas gracias.**

# **ANEXO 2**

**NOTA DE AUTORIZACIÓN**





**FAC. DE BIOCIENCIAS  
Y SALUD PÚBLICA**

- Licenciaturas en:**
- Seguridad y Salud Ocupacional
  - Seguridad Alimentaria Nutricional
- Técnicos en:**
- Control de Vectores

**FAC. DE CIENCIAS  
MÉDICAS Y CLÍNICAS**

- Licenciaturas en:**
- Urgencias Médicas y Desastres
  - TSU en Instrumentación Quirúrgica
  - Ciencias de la Enfermería
  - Fisioterapia
  - Fonoaudiología
  - TSU Asistente de Laboratorio Clínico Sanitario

**FAC. EDUCACIÓN  
ESPECIAL Y FORMACIÓN  
PEDAGÓGICA**

- Licenciaturas en**
- Estimulación Temprana y Orientación Familiar
  - Educación Especial
  - Docente en Informática Educativa
  - Docencia en Inglés
  - Dificultades en el Aprendizaje
  - Profesorado en Educ. Secundaria
  - Educación Bilingüe Intercultural

**FAC. DE EDUCACIÓN  
SOCIAL Y DESARROLLO  
HUMANO**

- Gestión Turística Bilingüe
- Investigación Criminal y Seguridad
- Psicología con énfasis en Discapacidad
- Psicología con énfasis en Educativa

**Maestrías**

- Educación Especial
- Psicopedagogía
- Dificultades en el Aprendizaje de la Matemática
- Educación Física Especial y Terapéutica
- Docencia Superior

**Doctorado**

- Ciencias de la Educación con Énfasis en Educación Social y Desarrollo Humano

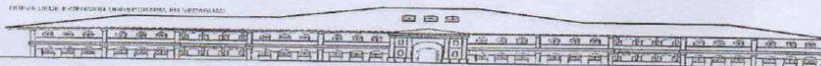
**EXTENSION UNIVERSITARIA EN VERAGUAS**

*Pamplona, Vía La Colorada Tel 998-7063 -998-5540*

*Excelencia Profesional con Sentido Social – Un Proyecto Panameño con Dimensión Continental*

Listado de estudiantes que aplicaran encuesta:

N°	Estudiante	Cédula	Título de la Tesis
1	Gladis Navarro	9-721-2079	Proceso de Resiliencia Académica en niños con discapacidad intelectual en el IPHE-Santiago, 2025.
2	Edgar Acosta	9-750-424	Impacto de la Musicoterapia en los estudiantes con trastorno del espectro Autista del IPHE-Santiago, 2025
3	Milagros González	9-750-1588	habilidades comunicativas como estrategia pedagógica en niños con síndrome de down del IPHE-Veraguas, 2025.
4	Carla Lombardo	9-727-120	Modificación de conducta en los hábitos alimentarios para los estudiantes con autismo en el IPHE-Santiago, 2025.
5	Nanzey Corrales	6-724-866	Estrategias multisensorial para estudiantes con discapacidad visual en el Instituto Panameño de Habilidadación Especial, Veraguas-2025
6	Chriseel Rodríguez	9-761-463	Uso de las herramientas tecnológicas en el aprendizaje de los estudiantes con discapacidad intelectual del IPHE, Santiago-2025
7	Oderaida Hernández	9-750-1601	Estrategias docentes para fomentar la autonomía en estudiantes con síndrome de down del IPHE, Santiago
8	Kelvis Camarena	9-755-1079	Influencia de la lectura labiofacial en la discapacidad auditiva del IPHE Santiago.
9	Lineth Rodríguez	9-741-1761	Estrategias pedagógicas para la atención de los trastornos neuromotores del centro educativo IPHE de Santiago, 2025.





UNIVERSIDAD ESPECIALIZADA DE LAS AMÉRICAS  
EXTENSIÓN SANTIAGO DE VERAGUAS

Facultad de Educación Especial

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

Santiago, 13 de Octubre de 2025

Yo, Tadeana Samudio, con cédula de identidad 9-712-1142,  
en mi carácter de Docente (Cargo del validador),

he revisado y evaluado el instrumento de investigación titulado:

Efectividad de la Musicoterapia en los estudiantes  
con trastorno del Espectro Autista del  
IPHE-Santiago, 2025

del alumno (a) Edgar Acosta, con cédula 9-750-424

El instrumento consta de 11 ítems.

En base a los resultados de la validación, puedo concluir que el instrumento:

N°	INDICADORES	VALORES			
		1	2	3	4
1	Permite un manejo ágil para los sujetos a quienes se les aplicará.				✓
2	Las respuestas esperadas permitirán un manejo fluido de la información.				✓
3	Presenta una validez de contenido adecuada.				✓
4	Demuestra una confiabilidad.				✓
5	Es objetivo y libre de sesgos.				✓

Dado en la ciudad de Santiago, a los 13 días del mes de Octubre de 2025.

Tadeana Samudio  
9-712-1142



**UNIVERSIDAD ESPECIALIZADA DE LAS AMÉRICAS**

Evaluación para trabajo de grado

Facultad de Educación Especial y Pedagogía

Evaluación del Profesor de Español

Aspirante: Edgar Acosta con cédula: 9-750-424

Título del trabajo de grado:

"Efectividad de la musicoterapia en los estudiantes con trastorno del espectro autista del IPHE- Santiago, 2025.

GRADOS INTERMEDIOS

APRECIACIÓN GENERAL DEL (Si) 1 2 3 4 5(No)  
TRABAJO DE GRADO

Está bien citado y documentado.

CLARIDAD

La ortografía y gramática son correctas

OBSERVACIONES (Debe modificar)

Para lograr una mejor redacción se sugiere reducir el uso de gerundios (verbos terminados en ando o iendo). Es recomendable sustituirlos por verbos conjugados o preposiciones. Esto hará que el texto sea más fluido.

EVALUACIÓN FINAL DEL TRABAJO DE GRADO

NOMBRE Y FIRMA DEL EVALUADOR

EVALUADOR

X	Aceptable	No aceptable
Rosa Rosales		



**UNIVERSIDAD ESPECIALIZADA DE LAS AMÉRICAS**

Evaluación para trabajo de grado  
Facultad Educación Especial y Pedagogía

Panamá, 5 de enero de 2026.

**Señores**  
**COMISIÓN DE TRABAJO**  
**DE GRADO**  
**E.S.M**

Presente:

La suscrita certifica que el estudiante: Edgar Acosta, con cédula 9-750-424

Se le ha revisado el trabajo de grado titulado:

"Efectividad de la musicoterapia en los estudiantes con trastorno del espectro autista del IPHE- Santiago, 2025".

Doy fe que el trabajo cumple con las exigencias de redacción y ortografía del idioma español.

Atentamente,

Profesora de Español.

Cédula: 9-210-86

Registro de diploma N° 486641

**Adjunto: Copia del diploma**

# UNIVERSIDAD DE PANAMA

LA FACULTAD DE

## Humanidades

EN VIRTUD DE LA POTESTAD QUE LE CONFIEREN LA LEY Y EL ESTATUTO UNIVERSITARIO,  
HACE CONSTAR QUE

### Rosa M. Rosales J.

HA TERMINADO LOS ESTUDIOS Y CUMPLIDO CON LOS REQUISITOS  
QUE LE HACEN ACREEDOR AL TITULO DE

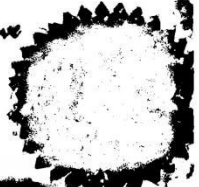
### Licenciada en Humanidades con Especialización en Español

Y EN CONSECUENCIA, SE LE CONCEDE TAL GRADO CON TODOS LOS DERECHOS,  
HONORES Y PRIVILEGIOS RESPECTIVOS, EN TESTIMONIO DE LO CUAL SE LE EXPIDE  
ESTE DIPLOMA EN LA CIUDAD DE PANAMA A LOS *diecisiete*  
DIAS DEL MES DE *Mayo* DE MIL NOVECIENTOS *noventa y nueve*

*[Signature]*  
Secretario General  
Diploma 67244

*[Signature]*  
Decano

*[Signature]*  
Rector



## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tablas</b>	<b>Descripción</b>	<b>Páginas</b>
Tabla 1	Distribución de docentes por sexo y edad.	50
Tabla 2	Edad de los docentes del IPHE	51
Tabla 3	Nivel de preparación universitarios	52
Tabla 4	Años de experiencia en la enseñanza	53
Tabla 5	Estudiantes con autismo atendidos por los docentes del IPHE	54
Tabla 6	Características y síntomas que presentan los estudiantes con autismo	56
Tabla 7	Conocimientos y utilización que tienen los docentes sobre la musicoterapia durante sus clases	59
Tabla 8	Tipos de intervención que consideran los docentes más aplicables en el aula con estudiantes con autismo	60
Tabla 9	Técnicas de musicoterapia, que creen los docentes que es eficiente en la motivación y participación de los estudiantes con autismo	62
Tabla 10	Características que han observado los docentes que se abordan con musicoterapia que favorece el desarrollo de habilidades comunicativas y sociales en los estudiantes	65
Tabla 11	Efectividad que tiene la musicoterapia en los estudiantes con autismo, según los docentes del IPHE	68

## ÍNDICE DE GRÁFICAS

<b>Gráficas</b>	<b>Descripción</b>	<b>Páginas</b>
Gráfica 1	Distribución de docentes por sexo y edad.	50
Gráfica 2	Edad de los docentes del IPHE	51
Gráfica 3	Nivel de preparación universitarios	52
Gráfica 4	Años de experiencia en la enseñanza	54
Gráfica 5	Estudiantes con autismo atendidos por los docentes del IPHE	55
Gráfica 6	Características y síntomas que presentan los estudiantes con autismo	57
Gráfica 7	Conocimientos y utilización que tienen los docentes sobre la musicoterapia durante sus clases	59
Gráfica 8	Tipos de intervención que consideran los docentes más aplicables en el aula con estudiantes con autismo	61
Gráfica 9	Técnicas de musicoterapia, que creen los docentes que es eficiente en la motivación y participación de los estudiantes con autismo	63
Gráfica 10	Características que han observado los docentes que se abordan con musicoterapia que favorece el desarrollo de habilidades comunicativas y sociales en los estudiantes	66
Gráfica 11	Efectividad que tiene la musicoterapia en los estudiantes con autismo, según los docentes del IPHE	69