

Concientización

Autismo

Los niños que padecen este trastorno desarrollan una manera diferente de comportarse y comunicarse con el mundo. Una de las formas de tratamiento es la musicoterapia, que los motiva a vincularse con el otro a través del juego y los sonidos.

Janet B. Pontelli
Licenciada en Musicoterapia
Concepción del Uruguay



En Argentina, uno de cada 88 niños y niñas son diagnosticados con Trastornos del Espectro Autista (TEA). Quienes

los padecen, desarrollan una manera particular de pensar, comprender, expresarse y comportarse, diferente a la de la mayoría de las personas.

Estos problemas comienzan a manifestarse en etapas tempranas de la vida, con expresiones sutiles, que van haciéndose más evidentes a medida de que el niño crece. Esas pequeñas diferencias son señales para empezar a sospechar que algo no va bien en el desarrollo del infante. Una intervención inmediata permite implementar medidas que podrían ayudarlo a recuperar la trayectoria esperada de su desarrollo o bien optimizar sus capacidades.

La mejor manera de detectar precozmente el trastorno es difundiendo información al respecto. Padres, maestros, profesionales, amigos y

familiares pueden contribuir con la detección precoz. Con un esfuerzo entre todos, es posible lograr cambiar la trayectoria de desarrollo de aquellos chicos más vulnerables.

¿Qué es TEA?

Según el Programa Argentino para Niños, Adolescentes y Adultos con Condiciones del Espectro Autista (PANAA-CEA), el TEA implica trastornos en el desarrollo cerebral temprano, lo que significa que el cerebro es diferente, estructural y funcionalmente, al de una persona con desarrollo típico.

En este sentido, el diagnóstico diferencial, según el manual *DSM IV*, de psiquiatría, clasifica el TEA como un Trastorno Generalizado del Desarrollo (TGD) de diferentes áreas: la comunicación verbal y no verbal; la interacción social, lo cual implica dificultades para relacionarse socialmente con las personas; y también puede manifestarse mediante patrones res-

Cómo es una persona con TEA

Cada niño, adolescente o adulto es único y singular, por lo que el TEA puede desarrollarse de manera diferente.

Las personas con TEA suelen ser muy sensibles a los estímulos sensoriales, tales como ruidos u olores. Por otra parte, suelen presentar resistencia a los cambios, prestan mucha atención a los detalles, tienen dificultades para dormir, y pueden tener problemas médicos concomitantes como gastrointestinales, inmunológicos, metabólicos, entre otros.

tringidos y repetitivos de conductas e intereses. En mayo de este año, se publicó el manual de diagnóstico *DSM V*, en el que se estableció la nueva denominación antes mencionada: Trastorno del Espectro Autista.

Detección

La detección precoz puede facilitar un diagnóstico presuntivo a partir de evaluaciones que abren espacios de tratamiento en equipo con padres, familiares, voluntarios y profesionales. Existen diversas experiencias de trabajo con familias de infantes con Trastornos del Espectro Autista, en las que se evidenciaron cambios increíbles en la trayectoria del desarrollo, posibilitando amplios alcances en su vida cotidiana, social y escolar. Esto se consigue a través de la constancia en los tratamientos, la colaboración, participación e integración de la familia con el equipo de profesionales, amigos y todos aquellos actores que forman parte de su entorno. Con amor, aceptación, confianza y respeto se pueden lograr avances sorprendentes.

El Dr. M. A. García Coto, psiquiatra infantil argentino, señala que cada cuadro clínico está influenciado por los siguientes factores: genética, género, temperamento, contexto familiar, edad, entorno físico y social, nivel de habilidades, cantidad y tipo de trastornos comórbidos, intervenciones educativas, psicológicas y médicas, y sobre todo, por la trayectoria en el desarrollo, que es la resultante de la persona en interacción con su ambiente y su experiencia.

La Asociación Americana de Pediatría sugiere tres edades clave en las

que deberían detectarse problemas del desarrollo: 9 meses, 18 meses y entre los 24 y 30 meses. Al desarrollarse en las primeras etapas de vida, muchas veces son los padres, tutores, familiares y docentes quienes comienzan a detectar algunas dificultades vinculadas con la carencia de

contacto visual del niño, dificultades para jugar o desarrollar comportamientos acordes a la edad cronológica, para relacionarse con adultos o pares de su edad, dificultad para comprender, atender y compartir un objeto, comunicarse en forma intencional y expresar sus emociones. →

Cuestionarios de detección

Existen cuestionarios que permiten identificar qué niños podrían padecer de TEA, para lo cual se debe consultar con un profesional. Debajo se enumeran algunas señales dentro del primer año de vida de un niño, que ayudan a identificar a aquellos pequeños que podrían estar en riesgo de padecer una condición del espectro autista, lo cual no significa que un niño efectivamente tenga algún problema. En todo caso, sólo indicaría que ese niño podría necesitar una consulta con un profesional:

- Si a los 2 meses no sonríe cuando se lo mira a los ojos sonriendo.
- Si a los 4 o 5 meses permanece irritable durante gran parte del día, no ríe o carcajadas y no busca que se le preste atención.
- Si a partir de los 6 meses el niño no expresa alegría con gestos y gritos.
- Si a los 12 meses no empegó a balbucear.

• Si a los 18 meses:

- No responde al llamado por su nombre o dejó de hacerlo.
- No mira a las personas cuando le hablan.
- No dice ninguna palabra o perdió las palabras que decía.
- No señala con el dedo para pedir cosas que desea o para mostrar personas u objetos.
- No hace juegos de ficción (jugar con muñecos, hacer que habla por teléfono, jugar a dar de comer a un muñeco o persona).
- No comparte con otros el interés por juguetes, objetos y situaciones.

Las señales varían de acuerdo a cada persona, desarrollo y evolución. Estas son algunas que pueden aparecer en las primeras etapas de desarrollo, por eso se considera importante que todos (padres, maestros, vecinos, hermanos, profesionales) estén informados para colaborar en la detección temprana.



La musicoterapia como tratamiento

La musicoterapia es una disciplina perteneciente a las ciencias de la salud, que tiene como objetivo fundamental la promoción, asistencia y rehabilitación de la salud de las personas. La disciplina consiste en el uso de la música y de sus elementos musicales (sonido, ritmo, melodía y armonía) para facilitar y promover la comunicación y otros aprendizajes, con el fin de lograr cambios y satisfacer necesidades físicas, emocionales, mentales, sociales y cognitivas.

El espacio que brinda la musicoterapia está dirigido a personas con o sin discapacidad, y para asistir a sesiones de este tipo no se requiere de tener conocimientos musicales previos. La música y sus formantes (los cuales proporcionan experiencias multi-sen-

soriales), funcionan como mediadores entre el paciente y el terapeuta, para construir vínculos y relaciones con otros, crear una experiencia lúdica, estimular, promover, restituir y organizar funciones del individuo, para resolver o expresar los problemáticas que presenta el paciente.

Las investigaciones realizadas en el campo de la musicoterapia y el TEA, demuestran amplios alcances en el trabajo de forma individual o grupal, junto a los familiares y equipo de profesionales. Los musicoterapeutas brindan oportunidades de construir espacios de juegos y actividades interactivas que despiertan y motivan a la persona con TEA en el placer por vincularse con otro socialmente. Esto se construye en las experiencias compartidas, donde la música y sus elementos juegan un papel preponderante para favorecer

el enlace con el otro desde la voz, el cuerpo y los gestos. Uno de los ejes centrales de la musicoterapia es partir del potencial que tiene cada persona con TEA.

En la provincia, el Colegio de Musicoterapeutas de la Provincia de Entre Ríos (COMUPER), brinda información sobre musicoterapeutas matriculados que ejercen en diferentes ámbitos (musicoterapia clínica, preventiva, comunitaria, entre otros).

El rol de las familias

Los tratamientos para personas autistas buscan que el paciente pueda utilizar el ambiente que lo rodea de manera funcional, útil y creativa, junto a su entorno familiar que es el eje principal en su vida cotidiana.

La modalidad de trabajo es en equipo, basado en el desarrollo de cada persona y en la modalidad de vinculación con su entorno familiar y social. Tal abordaje puede ser llevado a cabo en un consultorio o en un encuadre domiciliario. En este último, se observa al paciente en el espacio donde permanece la mayor cantidad de tiempo con su familia, priorizando el vínculo con ellos. Esta modalidad terapéutica favorece la participación de los diferentes actores familiares para el desarrollo en forma integral. Actualmente, hay muchas investigaciones sobre métodos relacionales centrados en la formación de padres y el trabajo en su hogar, como espacio central para trabajar con personas con TEA. Es el hogar el contexto terapéutico fundamental para trabajar, ya que está vinculado con lo cotidiano, donde el niño tiene la confianza que le permite construir espacios de juegos y actividades interactivas, y disfrutar de estar con otros con mayor seguridad y calma.

En la casa trabajan todos juntos: padres, profesionales, amigos y hermanos en el tratamiento cotidiano de la persona con TEA, en contacto permanente con los otros espacios educativos y terapéuticos (consultorio y escuela, entre otros).





Musicoterapia Neurológica

La Musicoterapia Neurológica consiste en la aplicación terapéutica de la música para estimular cambios en el área cognitiva, motora y del lenguaje. Según el musicoterapeuta alemán Michael Thaut, su práctica se basa en un modelo neurocientífico de percepción y producción musical, y en la influencia de la música en regiones no-musicales del cerebro y la conducta.

Algunas características relevantes de la Musicoterapia Neurológica:

- Está basada en el concepto de Neuroplasticidad (capacidad del cerebro de generar nuevas conexiones nerviosas a lo largo de la vida de una persona).
- Concibe a la música como un lenguaje complejo, organizado en ritmo y con diversidad espectral, que posibilita el desarrollo de redes neuronales.
- Está basado en la manipulación de técnicas y estrategias musicales para el entrenamiento motor, sensorial, cognitivo/del lenguaje, con objetivos de rehabilitación, del desarrollo y del funcionamiento adaptativo.
- Apunta principalmente a cambios en la conducta no-musical del paciente y a optimizar su nivel de funcionalidad.

Abordaje musicoterapeuta

El musicoterapeuta evalúa al paciente solo y luego con su familia, y junto con el equipo de profesionales, determina una modalidad de abordaje conjunta. Esto implica que el tratamiento de musicoterapia será definido en función de las necesidades de cada niño en particular.

Para diseñar intervenciones centradas en las necesidades del paciente, se parte de la evaluación de las siguientes áreas:

-procesamiento de información sensorial, auditiva y musical;

-contexto sonoro familiar y su historia sonora y musical;

-cómo se relaciona el niño con su ambiente (familiares, pares, otros);

-los modos que utiliza para comunicarse (lenguaje verbal y no verbal, gestual y corporal);

-el área cognitiva, sensorial y motora, y sus habilidades sociales;

-el modo de relacionarse con las personas y expresar sus emociones, entre otros aspectos.

Asimismo, la musicoterapia se enlaza con otros métodos especializados en el abordaje de TEA, como es el método The Son-Rise Program, diseñado para ser implementado en el hogar,

pues está dirigido a padres. Este método les ofrece herramientas necesarias para estimular el contacto visual, la comunicación, la flexibilidad y atención interactiva; también está el Modelo DIR/Floortime, cuyo desarrollo se centra en las emociones naturales del niño y en los intereses como aspecto esencial para el aprendizaje de las interacciones, y está basado en las relaciones. Otros modelos de aprendizaje son ABA (Análisis Conductual Aplicado) y TCC (Terapias Cognitivo Conductual), entre otros específicos.