

VI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XXI Jornadas de Investigación Décimo Encuentro de Investigadores en
Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos
Aires, Buenos Aires, 2014.

Adelantos de un estudio sobre la eficacia de los procesos musicoterapéuticos en pacientes diagnosticados con trastornos generalizados del desarrollo.

Gentili, Sebastian.

Cita:

Gentili, Sebastian (2014). *Adelantos de un estudio sobre la eficacia de los procesos musicoterapéuticos en pacientes diagnosticados con trastornos generalizados del desarrollo. VI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXI Jornadas de Investigación Décimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-035/130>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ecXM/zSq>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

ADELANTOS DE UN ESTUDIO SOBRE LA EFICACIA DE LOS PROCESOS MUSICOTERAPÉUTICOS EN PACIENTES DIAGNOSTICADOS CON TRASTORNOS GENERALIZADOS DEL DESARROLLO

Gentili, Sebastian

Universidad de Buenos Aires

RESUMEN

El siguiente trabajo es un intento por demostrar la eficacia de un proceso musicoterapéutico en pacientes diagnosticados con Trastornos Generalizados del Desarrollo, a partir de los cambios conceptuales que se reflejan en los dibujos a lo largo de un tratamiento orientado a promover un área deficitaria propia del cuadro como la interacción social fomentando la relación intersubjetiva. Las transformaciones y el movimiento presentes entre los dibujos realizados al inicio y final de dicho proceso, sugieren que un tratamiento con objetivos claros puede producir cambios en las representaciones de los pacientes.

Palabras clave

Musicoterapia, Eficacia, Relación intersubjetiva, Dibujos, Trastornos Generalizados del Desarrollo

ABSTRACT

RESEARCH ADVANCES ABOUT THE EFFECTIVENESS OF MUSIC THERAPY PROCESSES IN PATIENTS WITH PERVASIVE DEVELOPMENTAL DISORDERS DIAGNOSIS

This paper is an attempt to demonstrate music therapy process effectiveness in patients diagnosed with Pervasive Developmental Disorders, through the conceptual changes that are reflected in the drawings along a treatment aimed at promoting deficit area as social interaction by encouraging intersubjectivity. Transformations and movement between two drawings made at the beginning and end of the process, suggest that a treatment with specific goals can produce changes in the representation of the patients

Key words

Music Therapy, effectiveness, Intersubjectivity, Drawings, Pervasive Developmental Disorders

El objetivo de los procesos musicoterapéuticos es, en última instancia, el de promover cambios tanto musicales como no musicales en los pacientes, pudiendo evidenciarse estos cambios en modificaciones de tipo fisiológico, psicofisiológico, en el desarrollo sensoriomotor, perceptivos, cognitivos, comportamentales, musicales, emocionales, comunicativos, interpersonales, y creativos. (Bruscia, 2007).

Con el fin de dar cuenta de la eficacia de la musicoterapia, diversos autores y desde variados marcos teóricos han desarrollado estrategias de evaluación en musicoterapia (Alvin, Bruscia, Nordoff & Robbins, Pavlicevic, Oldfield, Møller, Schumacker & Calvert, Kruppa, Wigram, citado en Wigram, 2002; Ferrari, 2013). Gran parte de estas estrategias de valoración inicial (assessment), o de los procesos en

musicoterapia se han orientado a tratar de dar cuenta de los cambios en los pacientes siguiendo diversos criterios e interpretando, las mas de las veces, la interacción con el musicoterapeuta a partir de variables de análisis intermusicales, bajo el supuesto de que "... la música involucra y afecta tantas facetas del ser humano, (que) cada cambio musical que un cliente realiza es indicativo de un cambio no musical de algún tipo". (Bruscia, 2007, p.131); aunque dicho autor remarca las dificultades en determinar si los cambios no musicales pueden ser atribuidos exclusivamente al proceso musicoterapéutico.

En el caso puntual de los pacientes diagnosticados con TGD, se admite que el potencial de valoración clínico de la musicoterapia radica en los aportes resultantes de la evaluación, análisis e interpretación de los eventos musicales y del comportamiento musical (Wigram & Gold, 2006), haciendo énfasis en las variaciones de tempo, características de los patrones rítmicos, fraseo, intensidad, y estilo. (Wigram et al, 2006). Investigaciones y revisiones recientes han estudiado la efectividad de la musicoterapia en el largo y corto plazo en este tipo de pacientes (Wigram et al, 2006), confirmando sus efectos positivos en las habilidades comunicativas de pacientes con trastornos de espectro autista en comparación con terapias placebo (Gold, Wigram & Elefant, 2007)

A diferencia con las estrategias de evaluación antes nombradas, este trabajo pretende sumar evidencia de la eficacia de un proceso musicoterapéutico basándose en las diferencias entre los dibujos producidos por los pacientes en dos momentos de dicho proceso, ya que, como tales, estos dibujos en sí, no son otra cosa que un dominio extramusical, en el sentido que no son las variables musicales las estrictamente evaluadas, y aunque estos dibujos remitan a la experiencia musical indican de que los cambios son de tipo conceptual. Según Cherney, Seiwert, Dickey & Flichtbeil (2006, p.128) "las investigaciones sobre los dibujos infantiles se ha enfocado en tres áreas principales (i) la estructura interna y el realismo visual de las representaciones de los niños (ej., Cox, 1985, 1992);(ii) los procesos perceptuales, cognitivos y motores que interviene en la producción de un dibujo (ej., Freeman, 1980); (iii); la fiabilidad y validez de las interpretaciones de los dibujos de los niños (ej., Hammer, 1997)."

Si bien el interés por el dibujo sigue siendo un dominio de interés actual, desde mucho antes de las referencias de Cherney et al, se lo considera como una herramienta de evaluación psicológica, ya que en éste se ven reflejadas las relaciones interpersonales, conflictos, desarrollo mental, actitudes o preocupaciones. Esta técnica sirve también para revelar cambios generales en los estados psicológicos, por lo que el dibujo infantil sirve tanto a la evaluación de un estado en un momento particular dado, como a los cambios resultantes de un proceso terapéutico. (Koppitz, 1979; Buck y Warren, 1992). Es decir, siguiendo a estos autores el dibujo infantil es una

técnica proyectiva con propósitos clínicos.

En relación con las otras áreas de investigación sugeridas por Cherney, es el dibujo, desde la perspectiva psicogenética, una función semiótica, que posibilita las adquisiciones posteriores de las imágenes mentales, y a estas imágenes estrictamente mentales solo puede accederse por medios indirectos como el dibujo. (Piaget & Inhelder, 1997). Tanto el dibujo como la imagen mental resultan del desarrollo y de adquisiciones de orden de complejidad creciente, y se verá, al igual que las representaciones expresadas en los dibujos de los pacientes, que no pueden reducirse a la percepción del fenómeno como tal, sino que se tratan más bien de modificaciones en las conceptualizaciones de sus relaciones interpersonales (Koppitz, 1979).

Continuando con las imágenes mentales, las hay de dos tipos, las *reproductoras* y las *anticipadoras* que corresponden a diferentes niveles de desarrollo. Las primeras pueden, "... por sí misma referirse a configuraciones estáticas, a movimientos (cambios de posición) y a transformaciones (cambio de forma), porque esas tres clases de realidades se ofrecen constantemente en la experiencia perceptiva del sujeto" (Piaget & col., 1997, pp. 76-77).

En la interpretación de los dibujos de este estudio, se considerarán como indicadores las *transformaciones* y el *movimiento* entre ambos dibujos; es decir los cambios en las disposiciones espaciales de los elementos y los cambios de forma, tanto de los instrumentos musicales como de los participantes

Llegado este punto es necesario recordar que no es el fin de este trabajo realizar un test proyectivo orientado a evaluar o determinar áreas de conflicto, sino más bien, dar cuenta de que un proceso musicoterapéutico que persigue objetivos claros es susceptible de producir cambios en las conceptualizaciones de los pacientes los cuales se reflejan en los dibujos. Donde estos objetivos han sido definidos a partir aquellas características que se consideran deficitarias del diagnóstico diferencial, las cuales son entendidas como una asociación de síntomas caracterizados por un desarrollo anormal o deficiente de la interacción, comunicación y la presencia de un repertorio restringido de actividades e intereses. (DSM IV; Wing 1981 citados en Gómez Echeverry, 2010).

Estos déficits tienen, para varios autores, sus causas en las dificultades de las personas diagnosticadas con TGD en atribuir estados mentales a los otros y a uno mismo para comprender y predecir conductas, es decir, presentan dificultades en lo que se denomina "Teoría de la Mente". (Baron-Cohen, Leslie & Frith 1985; Baron-Cohen et al, 2000; Gómez Echeverry, 2010). Esta capacidad es considerada como la base de las interacciones sociales, ya que la habilidad de anticipar, inferir e interpretar las conductas de otros son elementos cruciales en las habilidades sociales o inteligencia social (Tirapu-Ustarroz, Pérez-Sayes, Erekatxo-Bilbao & Pelegrin, 2007; Baron-Cohen et al 1985; Wellman, 1990 citado en Baron-Cohen, 2000).

En relación a esto, Martínez quien propone entender a la Teoría de la Mente en relación a los modos intersubjetivos de Trevarthen bajo la noción de Intersubjetividad (intencionalmente con mayúscula), afirma "... que en la literatura referida al tema de la intersubjetividad, el término soporta la referencia a tres sentidos distintos: (i) el sentido de comunión interpersonal entre sujetos que ajustan tanto sus estados emocionales como sus expresiones respectivas uno a otro; (ii) aquello que define la atención conjunta a objetos de referencia en un dominio compartido de conversación lingüística o extra lingüística; y (iii) la capacidad de inferencia acerca de las intenciones, creencias y sentimientos de otros, y que abarca la simulación o la capacidad para "leer" los estados mentales y procesos de los otros (remitiendo al concepto de empatía)" (Martínez, 2011, p.13) A causa de estas tres acepciones parece más adecuada la noción

de intersubjetividad en lugar de interacción dadas las similitudes con el encuadre musicoterapéutico, dejando de lado, la propuesta articuladora del autor por incompatibilidades epistemológicas con el cuerpo de este trabajo.

A raíz de lo antes descrito, el foco terapéutico del proceso aquí presentado ha sido puesto en la intersubjetividad a partir de la interacción musical, ya que como se ha resaltado más arriba, éste déficit es característico en éstos pacientes. Se considera por lo tanto indicador de cambio en las conceptualizaciones el *movimiento* entendido como la reorganización de los elementos presentes, principalmente la disposición espacial del paciente y musicoterapeuta, y el lugar del tambor como objeto mediador y compartido de una relación terapéutica. Si bien no es novedosa la delimitación de estos objetivos en musicoterapia (Wigram et al, 2006), si lo es la forma en probar los resultados en el corto plazo.

Es menester precisar que los parámetros aquí evaluados son un primer intento de interpretación y comprensión de las modificaciones conceptuales que no pretenden ser definitivas, ni abordar en detalle la complejidad presente, ya que esto será realizado en trabajos posteriores.

El objetivo principal de este escrito es evaluar la eficacia de un proceso musicoterapéutico orientado a favorecer la relación intersubjetiva a partir del análisis e interpretación de dos dibujos de los participantes, considerando las reorganizaciones en las disposiciones espaciales de los elementos presentes en ambos como indicadores de cambios conceptuales, bajo el supuesto orientador que el proceso musicoterapéutico en pacientes diagnosticados con Trastornos Generalizados del Desarrollo promueve cambios en las representaciones de los pacientes respecto de la relación terapéutica en función del hacer conjunto el cual queda evidenciado en los cambios manifestados en los dibujos.

Metodología

Fueron considerados seis pacientes, cuatro varones, y dos mujeres, de 13 a 17 años, cuyos diagnósticos corresponden a Trastorno Generalizado de Desarrollo, a excepción del caso F, cuyo diagnóstico es retraso mental moderado (Anexo 1. Tabla 1). Este estudio longitudinal consta de dos momentos, un primer dibujo de evaluación previo al proceso musicoterapéutico, y un segundo dibujo de reevaluación siete días después a la última experiencia musicoterapéutica, finalizado éste se procedía entrevistando a los participantes sobre el contenido de sus dibujos con el fin de evitar equívocos.

Procedimiento

El número total de sesiones de musicoterapia fue establecido a priori, siendo la única excepción el caso B, con quien no se pudo completar el proceso por motivos y se decidió adelantar la realización del segundo dibujo.

En un primer momento se les requirió a los pacientes que realicen un primer dibujo con la consigna ¿Te dibujarías a vos y a mi tocando el tambor juntos?, dejando a su disposición una hoja tamaño A4, lápices de colores, biromes, ceritas y goma de borrar. Luego de 10 a 12 sesiones, y pasados por lo menos 7 días desde la última experiencia musical, se les solicitó nuevamente a los participantes que dibujen siguiendo la misma consigna y con iguales recursos materiales.

En un primer momento, las sesiones se iniciaban anticipando explícitamente la consigna de la actividad, luego, promediando las seis sesiones se le preguntaba al paciente si sabía que actividad iba a realizarse.

Durante las sesiones de musicoterapia se establecieron experiencias musicales orientadas al quehacer conjunto siguiendo un pro-

toloco de cuatro pasos que comenzaba con la ejecución conjunta de un tambor de gran tamaño (zurdo de murga) con el fin de lograr sincronizar un pulso o ritmo estable. Posteriormente se incluía un segundo instrumento de percusión de timbre más agudo y menor tamaño y se procedía alternando la ejecución de ambos instrumentos entre los participantes. El tercer momento consistía en la estimulación de praxias y gnosias mediante de un conjunto variado de instrumentos; el protocolo concluía con la ejecución del zurdo tal como al inicio.

Desarrollo por caso

Caso A (Anexo 2)

Siguiendo lo antes dicho respecto de los indicadores, *transformaciones* y *movimiento*, tomados de las investigaciones de Piaget (1997, p. 77) sobre las imágenes mentales reproductoras, pueden observarse en este caso las primeras en el cambio de tamaño y forma del tambor entre ambos dibujos, ya que en el segundo dibujo el tambor se asemeja al zurdo de murga. El *movimiento* está presente al comparar la rotación de los cuerpos presente en el segundo dibujo, y en los cambios en las disposiciones espaciales de los elementos, en el cual se ubica al zurdo de murga entre ambos participantes. Esto da cuenta del cambio en la relación intersubjetiva ya que la atención conjunta esta ahora centrada en una actividad compartida extralingüística (Martínez, 2011), es decir, en este segundo dibujo se expresa un cambio conceptual en el que se incluye al musicoterapeuta en una experiencia musical compartida.

Caso B (Anexo 2)

Entre ambos dibujos puede observarse que si bien el zurdo de murga es compartido entre los participantes, en el segundo dibujo esta presente, al igual que el Caso A, un cambio de lugar del objeto al posicionarlo entre ambos participantes, lo cual se corresponde a una conceptualización más acorde a la de las experiencias musicales. Es decir, hay nuevamente movimiento.

De los elementos que se mantienen entre ambos dibujos como, por nombrar solo uno, el uso de baquetas para la ejecución del tambor, y de la aparición de nuevos elementos como el empleo de colores, la aparición de los dedos y pupilas, y otros detalles, requieren una interpretación especializada.

Caso C (Anexo 2)

En este caso se observan similitudes con el Caso A en cuanto a las transformaciones, movimiento y el cambio en la relación intersubjetiva, por lo que corresponden las mismas interpretaciones respecto de los cambios en las disposiciones espaciales de los elementos observados entre ambos dibujos.

Una diferencia puntual con el caso A es que en el primer dibujo de este caso, un único tambor ha sido dividido, o repartido entre los participantes, y que posteriormente ese mismo tambor, ha sido reunificado y posicionado entre los participantes

Caso D (Anexo 2)

Sucede aquí lo mismo que el caso C respecto de la división y reunificación del tambor, y éste tambor, como en todos los casos anteriores, es puesto entre los participantes siendo compartido por ambos. Es importante despejar una posibilidad que se observa en este caso y en el anterior, y se aclara que en ningún momento del tratamiento, y con ningún paciente se ejecutaron dos tambores de similar forma y tamaño, y mucho menos en esa posición relativa.

Todo lo dicho para el Caso A puede observarse también en este caso.

Caso E (Anexo 2)

Una vez más el movimiento se expresa en tanto que el zurdo de murga pasa, de un dibujo a otro, a estar entre los participantes convirtiéndose en el objeto mediador y compartido de una relación

intersubjetiva.

Caso F (Anexo 2)

En este caso sucede algo totalmente inesperado ya que el movimiento de los elementos y la disposición de los cuerpos va en “sentido inverso” al esperado y al de los otros casos aquí estudiados. Se puede observar que sea han prescindido de las sillas y baquetas, y que los cuerpos antes de perfil y sentados ejecutando el zurdo de murga, pasan, en el ultimo dibujo a estar de frente y, aparentemente de pie.

Discusión

Es a considerar lo siguiente, lo sucedido en el periodo comprendido entre ambos dibujos, no fue esencialmente diferente a los objetivos del trabajo musicoterapéutico previo a los mismos, tampoco fue diferente la disposición espacial al momento de abordarlas, y como se ha dicho anteriormente en ningún momento del tratamiento se ejecutaron dos tambores de igual tamaño y forma, es decir, el encuadre terapéutico no fue modificado. De aquí surge entonces una inquietud que no puede ser acabada en el cuerpo de este trabajo y que seguramente necesitará ser profundizada en investigaciones posteriores, pero a la que se intentará puede dar una respuesta de carácter tentativo.

El primer dibujo de la mayoría de los casos estudiados no expresa en ese momento la disposición espacial de los participantes, como si en el Caso F, es decir, ¿Por qué no está presente el musicoterapeuta de frente al paciente, y el zurdo de murga entre ambos, si en esencia el proceso terapéutico perseguía los mismos objetivos y las características del encuadre era iguales?

Parece ser que parte de la respuesta está en la forma discursiva que anticipa y le da sentido a las experiencias musicales, si se tiene presente que es justamente la falta de Teoría de la Mente lo deficitario del cuadro.

Pero de aquí interesan y se desprenden dos cuestiones, por un lado, esta significación o anticipación, por sí sola no parece suficiente para producir estos cambios conceptuales, ya que no parece posible que una premisa simple pueda contener todos los elementos descriptivos que lleven a producir los cambios conceptuales; por otro lado, la experiencia musical sin esta explicitación significativa y anticipatoria, no había sido suficiente como para que se refleje en el primer dibujo. Esto lleva a suponer que es necesario, por lo menos con estos pacientes, que las experiencias musicales sean de alguna u otra manera significadas por el musicoterapeuta.

Se trata aquí otra cuestión relacionada y es la diferencia entre percepción y conceptualización. Ya se ha dicho que no parece posible que en la premisa *vamos a tocar juntos* estén contenidos todos los cambios que se reflejan entre los dibujos. No alcanza con atribuir a la percepción de la experiencia los cambios resultantes, ya que la significación y anticipación en la premisa, no es una descripción detallada de la posición de los elementos presentes en la experiencia musical; tampoco parece ser que la repetición sistemática de una experiencia musical sea suficiente para ello, dado que, como se ha dicho anteriormente, en esencia el proceso terapéutico perseguía los mismo objetivos y la disposición espacial de los participantes era la misma, además, a partir de los resultados presentados, puede observarse que sin bien la perspectiva del dibujo es similar, lo que ha cambiado es la conceptualización de la experiencia, es decir, como el paciente ha modificado la relación intersubjetiva con el musicoterapeuta.

Estrictamente en los seis casos aquí presentados puede observarse la reorganización parcial o total de los elementos, respecto de la posición del zurdo de murga, y de la posición relativa de los participantes. Si bien se conservan en estos dibujos el carácter evocativo de las imágenes reproductivas (Piaget et al, 1997, p.76), es necesario

resaltar que, en 5 de los casos, el punto de vista desde donde los pacientes dibujan no es perceptualmente posible, es decir no se trataría entonces de *imágenes-copia* (Piaget et al, 1997, p.77) dada la ausencia del modelo externo. Entonces el sujeto para recrear gráficamente la situación musicoterapéutica no pudo basarse en la percepción de la situación, ya que, “la imagen (...) no es ni un elemento del pensamiento ni una continuación directa de la percepción: la imagen es un símbolo del objeto...”. (Piaget, 1991, p.114), aunque pudo haberse basado en algún modelo análogo como referencia como podría ser una conversación entre dos personas. Si es correcta esta consideración sobre dificultad del punto de vista desde donde son realizados los dibujos de éste trabajo, entonces estos dibujos expresan cambios en la conceptualización de la situación, donde el sujeto dibuja lo que sabe antes de lo que ve, (Luquet citado en Piaget, 1997, p.70; Goodenough, 1926 citado en Frank de Verthelyi, Baringoltz de Hirsch, Guinzbourg de Braude, 1985, p. 12).

Por otro lado, la brevedad de la duración promedio de las experiencias musicales (Anexo 1. Tabla 1) es también llamativo, esto podría ser estar relacionado con los déficit cognitivos en la atención, memoria, conciencia y orientación temporal - espacial propios del cuadro, aunque también este punto necesitará de una investigación más profunda.

Finalmente, se han considerado a las transformaciones y al movimiento como indicadores de cambio en la conceptualización de la relación intersubjetiva, entendiendo a ésta última como “aquello que define la atención conjunta a objetos de referencia en un dominio compartido de conversación lingüística o extralingüística” (Martínez, 2011, p. 13), pero esta definición parece acotarse a la acción de producir música conjuntamente pero, en cambio, para el contenido dinámico de dicha actividad es necesario inferir sobre ese hacer conjunto, es decir valerse, aunque sea rudimentariamente de la Teoría de la Mente.

Conclusiones

Si bien las interpretaciones y conclusiones aquí dadas son un recorte acotado a las transformaciones y al movimiento entre dos dibujos dejando por fuera un sinnúmero de elementos, dan cuenta de la eficacia de un proceso musicoterapéutico en los cambios conceptuales de la relación intersubjetiva a través de un dominio extramusical que refleja la experiencia musicoterapéutica de los pacientes.

El caso F, es importante para este trabajo en la medida que el diagnóstico del paciente es por entero diferente a los otros cinco casos aquí analizados, dando mayor validez a la eficacia del proceso musicoterapéutico orientado a fomentar las relaciones intersubjetivas en pacientes diagnosticados con Trastornos Generalizados del Desarrollo

ANEXO 1

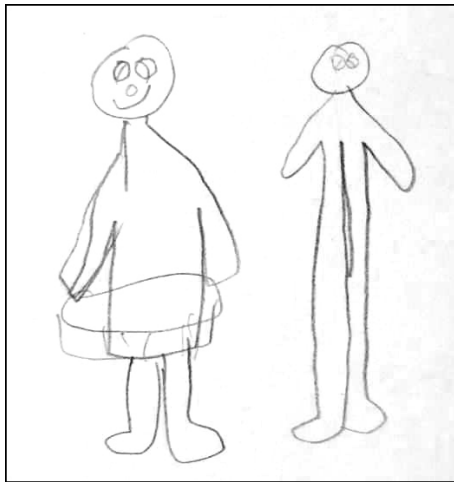
Tabla 1: Detalles de las edades, periodo de la experiencia musical evaluada, total de sesiones y duración promedio de las experiencias musicales

Participante	Edad	Diagnóstico	Período	Total de sesiones	Duración promedio de la experiencia musical
A.	14 años	Trastorno Autista	20/08/13 a 22/11/13	12	15.75 min
B.	17 años	Trastorno Generalizado del Desarrollo. Espectro Autista	03/09/13 a 16/12/13	10	12.90 min
C.	16 años	Trastorno Autista	20/08/13 a 03/12/13	12	12.83 min
D.	15 años	Trastorno Generalizado del Desarrollo No Especificado	20/08/13 a 10/12/13	12	14.40 min
E.	14 años	Trastorno Generalizado del Desarrollo. Espectro Autista	08/08/13 a 13/12/13	12	15.50 min
F.	13 años	Retraso Mental Moderado	20/08/13 a 10/12/13	12	17.80 min

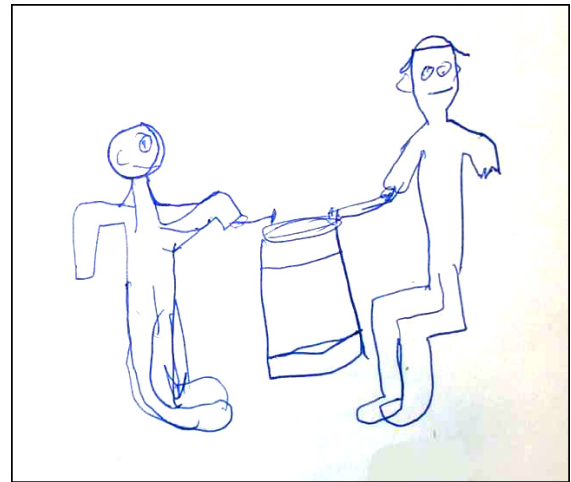
ANEXO 2

Dibujos correspondientes a cada caso

Caso A

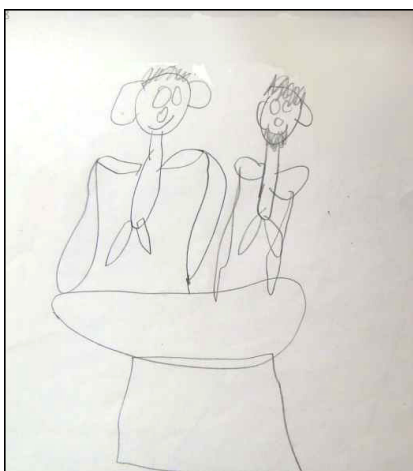


Primer dibujo 6/08/13



Segundo dibujo 5/12/13

Caso B



Primer Dibujo 18/07/2013

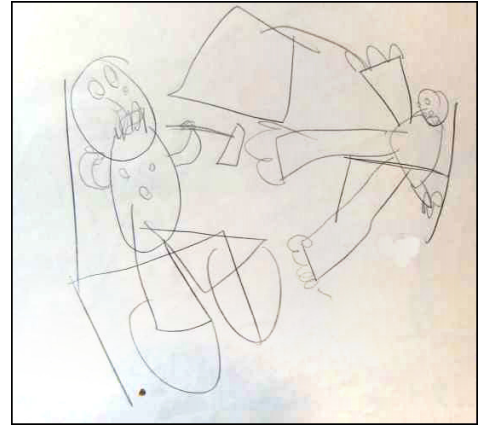


Segundo Dibujo 23/12/2013

Caso C



Primer Dibujo 6/08/2013



Segundo Dibujo 9/12/2013

Caso D

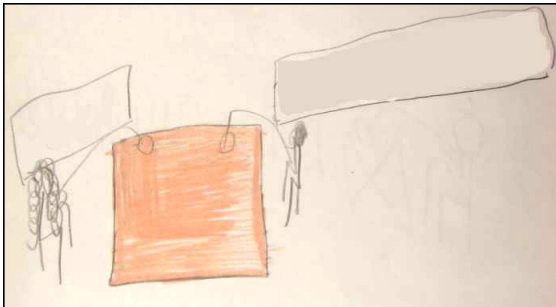


Primer Dibujo 6/08/2013

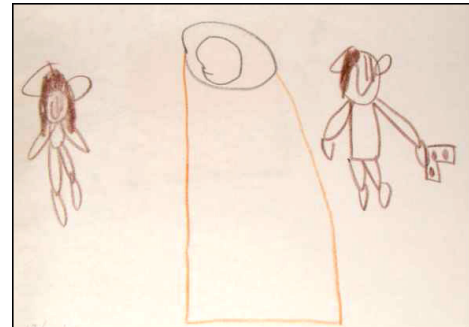


Segundo Dibujo 17/12/2013

Caso E



Primer dibujo 16/07/2013

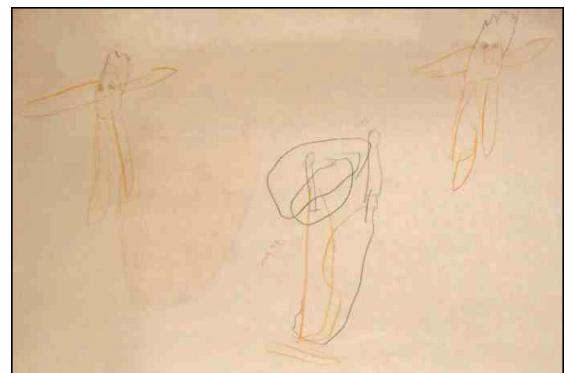


Segundo dibujo 17/12/2013

Caso F



Primer dibujo 8/08/2013



Segundo dibujo 20/12/2013

BIBLIOGRAFIA

Baron-Cohen, S., Leslie, A. M. & Frith, U. (1985). Does the autistic child have a "theory of mind"? MRC Cognitive Development Unit, London. *Cognition*, 21, 37-46.

Baron-Cohen, S. & col. (2000). La teoría de la amígdala de autismo. *Neurociencia y Comentarios Bioconductuales*, 24, 355 -1364.

Bruscia, K. (2007). *Cambios. Musicoterapia, Métodos y Prácticas*. México: Editorial Pax México.

Buck, J.N. & Warren, W.L (1992). . Introducción. *Manual y Guía de Interpretación de la Técnica de Dibujo Proyectivo, H-T-P*. México: Manual Moderno.

Cherney, I.D., Seiwert, C.S., Dickey T.M., and Flichtbeil, J.D. (2006) *Children's Drawings: A mirror to their minds*. *Educational Psychology* Vol. 26, No. 1, pp. 127-142

Frank de Verthelyi, R., Baringoltz de Hirsch, S. & Guinzbourg de Braude, M. (1985). Antecedentes históricos e investigaciones en el test de la figura humana. *Identidad y Vínculo en el Test de las dos Personas*. Buenos Aires: Paidós.

Ferrari, K. y cols. (2013). Formas de evaluación de aspectos específicos dentro de una sesión de de musicoterapia. *Musicoterapia, Aspectos de la Sistematización y la Evaluación de la Práctica Clínica*. Buenos Aires: MTD Ediciones.

Gold, C., Wigram, T. & Elefant, C. (2007). *Musicoterapia para el trastorno de espectro autista*. Reproducción de una revisión Cochrane, traducida y publicada en *La Biblioteca Cochrane Plus*, 2007, Número 4.

Gómez Echeverry, I. (2010). *Ciencia Cognitiva, Teoría de la Mente y autismo*. *Pensamiento Psicológico*, vol. 8, núm. 15, 113-123.

Koppitz, E. (1976). *Introducción. Psicoterapia y Dibujos Infantiles. El dibujo de la figura humana en los niños (5ª ed.)*. Buenos Aires: Guadalupe.

Martinez, M. (2010) *Intersubjetividad y Teoría de la Mente*. *Psicología del Desarrollo*; 2011, I (II); 9-28

Piaget, J. (1991). *El lenguaje y el pensamiento desde el punto de vista genético. Seis estudios de psicología*. En Ed. Hdilions Gonihier. Barcelona: Editorial Labor. (Trabajo original publicado en 1964).

Piaget, J. & Inhelder, B. (1997). *La función semiótica o simbólica. Psicología del niño*. (14ª ed.).Madrid: Ediciones Morata. (Trabajo original publicado en 1969).

Tirapu-Ustarroz, J., Pérez-Sayes, G., Erekatxo-Bilbao, M. & Pelegrin, C. (2007). ¿Qué es la Teoría de la Mente?. *Revista de Neurología*, 44 (8), 479-489.

Wigram, T. & Gold, C. (2006). *Music therapy in the assessment and treatment of autistic spectrum disorder: clinical application and research evidence*. *Child Care Health Dev.*, 32(5), 535-42.

Wigram, T. (2002). *Indications in Music Therapy: Evidence from assessment that can identify the expectations of music therapy as a treatment for Autistic Spectrum Disorder (ASD): meeting the challenge of Evidence Based Practice*. *British Journal of Music Therapy*, 16(1).