

Tesis de Licenciatura  
Facultad de Psicología-Licenciatura en Musicoterapia

*MUSICOTERAPIA Y EDUCACIÓN ESPECIAL*

“Sobre la función del Musicoterapeuta en la escuela especial:  
un entramado educativo-terapéutico”



Sociedad Española-Ciudad de Marcos Paz

Tesista: Musicoterapeuta Camila Langan

Tutora: Lic. María Isabel Savazzini

Agosto de 2013

Dedicatoria:

A la musicalidad de Juan

A la vocación de mi viejo

A la inocencia y la expresividad de mis alumnos

A mi tutora María Isabel Savazzini por acompañarme durante este

hermoso proceso

A Ximena Perea por permitirme acompañarla como ayudante de cátedra

durante estos años

A mi familia por el apoyo incondicional en todos mis proyectos

A mis amigos de toda la vida por estar siempre

A mis colegas musicoterapeutas y docentes por todo lo que me enseñan

día a día

Al primero, segundo, tercero, cuarto y quinto año de la carrera de

musicoterapia de la UAI por los lindos momentos compartidos

A la musicoterapia por ser una hermosa profesión.

## Índice

### ➤ Introducción:

- Petición de principio
- Los comienzos

### ➤ Primera parte: Dimensión Temática

- 1- Área de investigación y palabras claves.
- 2- Justificación
- 3- Situación problemática
- 4- Hipótesis.
- 5- Objetivos:
  5. a. Objetivos generales.
  5. b. Objetivos específicos.
- 6- Unidad de análisis.
- 7- Metodología
- 8- Antecedentes.

### ➤ Introducción al marco teórico:

#### A. Introducción al marco teórico referencial:

- a. 1. Las escuelas especiales.

#### B. Introducción al marco teórico conceptual:

- b. 1. ¿A qué alude el término discapacidad?
- b. 2. El modelo de la prescindencia o modelo de marginación.
- b. 3. El modelo médico rehabilitador.
- b. 4. El modelo social.
- b. 5. El modelo biopsicosocial.
- b. 6. El paradigma de la discapacidad como diferencia.
- b. 7. La C.I.F. (Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud).

b. 8. Posibles reflexiones sobre la introducción al marco teórico

➤ Desarrollo del marco teórico:

C. 1. Introducción al entramado educativo terapéutico.

C. 2. Función y rol.

C. 3. Los núcleos de salud.

C. 4. La personalidad expresiva y el gesto discursivo.

C. 5. Proceso de aprendizaje desde el constructivismo.

C. 6. Proceso de aprendizaje desde la psicología social.

➤ Segunda parte: Conceptualización y desarrollo

➤ Capítulo I: “Musicoterapia y educación especial”

D. 1. Lo anecdótico, el hacer cotidiano de trabajo.

D. 2. El encuadre, el taller de murga.

D. 3. Hacia una conceptualización teórica de la modalidad aula-taller.

D. 4. ¿Por qué clasificar?

➤ Capítulo II: “Sobre la función del profesional Musicoterapeuta en la escuela especial en su calidad de entramado educativo-terapéutico”

E. 1. Funciones ejercidas por los musicoterapeutas en el marco de las escuelas especiales.

E. 2. Objetivos y modalidades de trabajo del musicoterapeuta en la escuela especial.

E. 3. Aportes realizados desde la musicoterapia hacia el campo de la educación especial.

E. 4. Posibilidades para habilitar desde la musicoterapeuta en la escuela especial un espacio de trabajo vinculado a lo terapéutico.

E. 5. Entramado educativo-terapéutico.

➤ Tercera parte: Universo de lo empírico

F. 1. Anexo de Entrevistas realizadas

F. 2. Análisis del Caso Rocío.

F. 3. Taller de murga en la escuela.

➤ Cuarta parte: Cierre

G. 1. Conclusiones / in-conclusiones.

G. 2. Palabras finales.

G. 3. Mapas conceptuales.

G. 4. Referencias Bibliográficas.

## **Introducción: Petición de principio**

A modo de aportar a un mejor entendimiento del trabajo tesinal, resulta necesario mencionar en la presente introducción la estructura global del mismo. Para una mejor organización hemos dividido el trabajo en cuatro partes:

- La primera parte, “*Dimensión temática*”, consta de la temática y la metodología de trabajo, allí encontraremos contenidos referentes al área de investigación junto con palabras claves, situación problemática, justificación, hipótesis, objetivos generales y específicos, unidad de análisis, antecedentes y marco teórico. Hemos dividido el marco teórico en *introducción al marco teórico* y *desarrollo del marco teórico*, a su vez, la introducción se ha subdividido en dos secciones: *introducción al marco teórico referencial* e *introducción al marco teórico conceptual*. En la primera sección se abordarán definiciones y características de las escuelas especiales. En la segunda sección nos conectaremos con las distintas formas de concepción de la discapacidad a lo largo de la historia, en sintonía con los diferentes modelos, ideologías y disciplinas.

El *desarrollo del marco teórico* se compone de la presentación de las teorías que sustentan esta construcción tesinal, junto con sus correspondientes referentes teóricos.

- La segunda parte, titulada “*Conceptualización y desarrollo*”, consta justamente del desarrollo de los conceptos y las teorías expuestas en el marco teórico. Allí nos encontraremos con la teoría enlazada a la propia producción teórica. Esta segunda parte se compone de dos capítulos:

En el primer capítulo “*Musicoterapia y educación especial*”, desarrollaremos el encuadre musicoterapéutico y el hacer cotidiano de trabajo en la escuela especial “Un lugar para vivir” de la ciudad de Marcos Paz.

En el segundo capítulo “*Sobre la función del profesional musicoterapeuta en la escuela especial en su calidad de entramado educativo-terapéutico*”, como su título lo indica, profundizaremos en el entramado educativo-terapéutico. A su vez, abordaremos la función del profesional musicoterapeuta en la escuela especial desde el mismo lugar de entramado. Ello, a partir de introduciremos en las categorías de análisis (C.A) que resultan de las entrevistas realizadas y del trabajo de campo.

- La tercera parte “*Universo de lo empírico*” consiste en la presentación y análisis de los

casos “*Taller de murga en la escuela*” y “*Caso Roció*”, allí también encontraremos el anexo de las entrevistas realizadas a musicoterapeutas que trabajan o han trabajado en escuelas especiales tanto del ámbito público como privado.

- La cuarta y última sección “Cierre” se compone de: conclusiones abiertas tituladas “Conclusiones/inclusiones” y mapas conceptuales que resumen la temática de la tesis.

Ya mencionada la organización de la tesis podremos adentrarnos en los comienzos de este recorrido.

## Los comienzos

La duda que comenzó a inquietarme como estudiante de musicoterapia y que se acrecentó al empezar a trabajar en la escuela especial "Un lugar para vivir" de la ciudad de Marcos Paz, giraba entono a la especificidad de nuestra función al interior del encuadre educativo escuela especial. Desde un principio se evidenciaba claramente que a pesar de tratarse de una institución educativa, la formación profesional como terapeutas y como profesionales de la salud irrumpía con fuerza en la labor atravesándola en toda su extensión. Como resultado de ello, se evidenció que la función del musicoterapeuta en la escuela especial abarcaba dos grandes universos: el de lo educativo y el de lo terapéutico. Con el proceso de esta tesis se evidenció que estas dimensiones se fundían y enlazaban a modo de un gran entramado, el cual denominamos entramado educativo-terapéutico.

**A pesar de que en esta tesis pondremos el énfasis en el entramado de dimensiones en la mixtura, resulta de especial interés visualizar como la dimensión terapéutica irrumpe en el contexto educativo atravesando las intersecciones vinculares de la escuela toda, ello de la mano de paradigmas y herramientas específicos de la musicoterapia como lo son los conceptos de personalidad expresiva, gestos discursivos y núcleos de salud.**

Con el tiempo visualizamos que este entramado, esta mixtura educativa-terapéutica, respondía a una demanda espontánea de los mismos niños con los que trabajamos, ello en estrecha relación con la realidad social que afecta a los niños y a la escuela especial toda. Se trataba de un entramado solicitado en cierta medida por la misma escuela, es decir, los niños, los docentes, auxiliares y directivos, quienes de una forma u otra nos convocaban desde la epistemología de la disciplina, es decir, desde encuadres artísticos flexibles, abiertos, lúdicos, valorando ellos mismos los logros y los alcances que se desprenden de los espacios en relación a la expresividad en la escuela especial. **Espacios de intersección, de encuentro, de comunión entre el arte y la salud.**

Para dar con este entramado fue necesario el proceso del presente trabajo de investigación, ello implicó: teorizar la práctica, dejarse atravesar por las vivencias, pescar las categorías de análisis desprendidas del mismo campo de estudio, ir en búsqueda de informantes claves, conversar con ellos, incluir la experiencia de los propios actores sociales desde sus propias palabras volcadas en entrevistas, analizar casos propios en relación al quehacer musicoterapéutico en la escolaridad especial.

No solo resultaba importante indagar los alcances de la función profesional, en el entramado educativo-terapéutico, teníamos que poder defender la misma función en su calidad de entramado, debíamos indagar en la multiplicidad de recursos, aportes y estrategias que ofrece el musicoterapeuta al trabajar en dicho ámbito. Aportar también a la posibilidad de repensar los obstáculos que se presentan en esta red articular, así como explorar nuevos paradigmas de aplicación y desarrollo de la musicoterapia en la escolaridad especial.

**Primera parte:**

**Dimensión temática**

**Área de investigación y palabras claves**

**Justificación**

**Situación problemática**

**Hipótesis**

**Objetivos (generales y específicos)**

**Metodología**

**Unidad de análisis**

**Antecedentes**

## **1- Área de investigación:**

El área de investigación que se abordará está relacionada con los siguientes fenómenos contenidos en la hipótesis de la presente construcción teórica:

- La función del profesional musicoterapeuta en el ámbito de la educación especial, particularmente en la escuela especial.
- Dicha función en su calidad de entramado educativo-terapéutico.
- Posibilidad de abordaje musicoterapéutico en las escuelas especiales arraigado en los conceptos de núcleos de salud, gestos discursivos y personalidad expresiva como base para toda la práctica.
- Posibilidades que ofrece el dispositivo de trabajo denominado aula-taller al musicoterapeuta que trabaja en educación especial.

## **Palabras Claves:**

Musicoterapia, musicoterapeuta, función/rol, entramado educativo-terapéutico, núcleos de salud, personalidad expresiva, gestos discursivos, dispositivo aula-taller.

## **2- Justificación:**

Debido a la notoria presencia de musicoterapeutas trabajando en escuelas especiales de distintas índoles, y teniendo en cuenta que éste es un ámbito cada vez más pertinente para la inserción de nuestra profesión, en el que hemos venido ganando terreno desde hace tiempo, resulta de suma importancia indagar en los alcances de la musicoterapia en dicho marco. A modo de esclarecer la función que como profesionales de la salud ejercemos en estos contextos educativos entramados, intentaremos indagar en los distintos paradigmas de aplicación y desarrollo de la musicoterapia en la escolaridad especial, en las estrategias y recursos puestos en juego por los musicoterapeutas y fundamentalmente en las posibilidades que nos brinda la función profesional en calidad de entramado, de mixtura entre la dimensión educativa y la

terapéutica.

Lo mencionado intentará implicar desde la disciplina la posibilidad de repensar la multiplicidad de recursos con que cuenta el musicoterapeuta para operar en dicho ámbito, así como también se pretenderá indagar en los obstáculos que se presentan en esta red social.

### **3- Situación Problemática:**

En la actualidad las escuelas especiales están atravesadas por múltiples discursos, estos muchas veces alejados del paradigma ético-estético (Rodríguez Espada, 2000) que atraviesa nuestra formación profesional como musicoterapeutas. No obstante, es cada vez más frecuente la presencia de musicoterapeutas trabajando en contextos educativos especiales de distintas índoles y vemos que la demanda institucional se inclina cada vez más hacia la búsqueda de nuestra disciplina.

En relación a esta realidad y a esta demanda fueron varias las preguntas que nos surgieron: por un lado nos interrogábamos fuertemente por la función ejercida por los musicoterapeutas en las escuelas especiales: ¿Cuál es la función específica que como musicoterapeutas ejercemos al interior de la institución educativa escuela especial? Ello estaba íntimamente ligado al cargo de base, administrativamente hablando: ¿musicoterapeuta, profesor de música, profesor especial de música? En muchas escuelas especiales de la Provincia de Bs. As solicitan el cargo de musicoterapeuta, así como también el cargo de profesor de música, en estos casos es frecuente que haya tanto musicoterapeutas como profesores de música o puede ocurrir que contraten a un musicoterapeuta para cubrir ambos cargos.

Creemos que aún en el caso de estar cumpliendo una función docente, los musicoterapeutas entramos a escena con la impronta y el posicionamiento ético-estético de la musicoterapia, es decir, abiertos a las distintas estéticas, alojando espacios que habiliten el despliegue discursivo, flexibles en nuestra función, en los objetivos y en el encuadre, habilitándonos, posicionándonos como agente de salud, como agente de cambio, con una escucha particular, (ello se evidencia en la práctica, pero además se ve reflejado en las mismas palabras de los musicoterapeutas entrevistados en este y en otros tantos trabajos de investigación), desde una función en calidad de entramado que se traduce en una mixtura entre la dimensión educativa y la dimensión terapéutica.

Nos preguntábamos a qué y a quienes se corresponde esta demanda de la musicoterapia en los contextos educativos especiales. ¿Es una demanda de las formas de vida actuales las

cuales inciden en la escuela especial toda y por lo cual se hace necesario alojar espacios y actividades terapéuticas aún tratándose de contextos educativos? ¿Puede que algunas veces se trate de una demanda de la misma escuela, sus docentes, auxiliares y directivos? ¿Tal vez se trate de una demanda espontánea de los mismos niños con los que trabajamos? ¿Es acaso una conjunción de todo ello?

Por otro lado, la realidad nos sigue mostrando que dependiendo de la población de niños de que se trate, se solicita (administrativamente hablando) a veces el cargo de profesor de música y otras veces el cargo de musicoterapeuta, es decir que el cargo parecería variar según la diversidad funcional, generalmente ofreciéndose el servicio de musicoterapia a los niños con diagnósticos más severos (lo cual deja entrever cierta creencia respecto de que la musicoterapia fuera más efectiva o aplicable a las patologías más severas), reservándose el cargo de profesor de música para aquellos niños que parecerían no estar tan comprometidos en el desarrollo pero si más comprometidos desde lo social. No obstante, desde hace ya algún tiempo, se viene evidenciando cierta sospecha respecto de que desde la disciplina se obtienen grandes logros también en este último terreno, el de las patologías asociadas a las problemáticas sociales. Todo ello se fundamenta desde la práctica, la experiencia y las mismas palabras de los actores sociales entrevistados que han además indagado e investigado en este terreno, que han ahondado en el impacto que tiene la música en la subjetividad de los chicos con grandes problemáticas sociales.

De esto se desprende que en la escuela nos soliciten algunas veces propuestas más vinculadas a la cosecha específica de la musicoterapia y otras veces propuestas más vinculadas al encuadre pedagógico musical. También es frecuente que encontremos libertad para hacer de las nuestras, entramando ambos universos, ello especialmente desde el encuadre del aula taller.

Todos estos interrogantes se fueron profundizando y se vieron extendidos en relación a los objetivos que, a pesar de ser muy flexibles debido al tipo de población que asiste a la escuela especial, siempre debemos proponernos como musicoterapeutas.

Estos objetivos abarcaban (dependiendo de la tarea convocante de que se trate), tanto dimensiones estrictamente pedagógicas-musicales como ser: la posibilidad de aprehender una métrica con un instrumento de compleja ejecución y sostenerla en el tiempo en una producción grupal (lo cual nos estaría hablando de determinados logros en el proceso de la organización y coordinación de ese niño, los cuales podrían trasladarse también a áreas no musicales); así como también aspectos específicos de la disciplina como ser la habilitación de la expresión artística priorizándose ésta por encima de la calidad estética alcanzada. No nos olvidemos de la importancia de la posibilidad de la escucha grupal, la asunción del “nosotros” del colectivo-sonoro, la intersección entre el arte y la salud, los primeros y más primarios contactos

espontáneos de registro, juego y exploración del material sonoro y, especialmente, la posibilidad de expresarse con herramientas sonoras desde los propios núcleos sanos, personalidad expresiva y gestos discursivos.

¿Podemos pensar entonces que se trata de objetivos, de actividades y de propuestas que resultan estrictamente del universo de lo pedagógico en relación a lo musical? ¿No nos estaríamos perdiendo de vista el carácter terapéutico que implica el expresarse artísticamente con herramientas sonoras en un contexto grupal, donde asumirse como integrante-protagonista a partir de la apropiación de los núcleos sanos, la personalidad expresiva y los gestos discursivos?

Entiendo que otros profesionales musicoterapeutas también vieron (especialmente al inicio de sus recorridos por la escuela especial), dificultades para esclarecer por donde iba su función al interior de éste tipo de instituciones educativas especiales. Por tal razón he decidido ponerme a conversar con ellos e indagar también en casos propios del hacer cotidiano en la escuela. Con todo ello se buscará avanzar en la investigación acerca de las posibilidades que le ofrece la musicoterapia a la institución educativa escuela especial, siempre desde una función que se traduce como entramado educativo-terapéutico. Estas posibilidades tendrán que ver con herramientas propias de la dimensión educativa (al operar desde el paradigma del constructivismo en un aula que se erige como aula-taller) y otras tantas herramientas tendrán que ver con la dimensión terapéutica de la mano de conceptos específicos de la disciplina (núcleos de salud, personalidad expresiva, gestos discursivos).

#### **4- Hipótesis:**

**La función del musicoterapeuta en las escuelas especiales entrama la dimensión educativa y la terapéutica. La dimensión terapéutica sostenida en los conceptos de núcleos de salud, personalidad expresiva y gestos discursivos y la dimensión educativa entendida desde el paradigma del constructivismo y el aula taller. Éste entramado se corresponde con la práctica y la mirada de la propia disciplina hacia la escolaridad especial, con una demanda espontánea de los mismos niños con los que trabajamos y con una solicitud de las mismas instituciones educativas especiales, sus docentes, auxiliares y directivos. (Ver mapa conceptual sobre los elementos de la hipótesis, p. 112).**

#### **5- Objetivos:**

##### **5. a- Objetivos generales:**

- 1- Indagar y describir la función del profesional musicoterapeuta en las escuelas especiales.
- 2- Analizar la función en su calidad de entramado educativo-terapéutico.
- 3- Indagar en el origen de las demandas del entramado educativo-terapéutico.
- 4- Explorar las posibilidades de la disciplina desde el dispositivo de trabajo aula-taller.
- 5- Conceptualizar sobre las dificultades y los alcances que encuentra el musicoterapeuta al operar en esta red articular.

#### **5. b- Objetivos específicos:**

Identificar en la práctica profesional desde el marco de la musicoterapia en las escuelas especiales, aquellas herramientas, teorías y paradigmas educativos-terapéuticos que sustentan la función profesional en calidad de entramado educativo-terapéutico.

#### **6- Metodología:**

- Se realizará una investigación cualitativa desde una perspectiva exploratoria y descriptiva.
- La técnica empleada para la recolección de datos será la entrevista guiada y focalizada:

La entrevista, desde el punto de vista del método, es una forma específica de interacción social que tiene objeto recolectar datos para una investigación. El investigador formula preguntas a las personas capaces de aportarle datos de interés, estableciendo un diálogo peculiar asimétrico, donde una de las partes busca recoger información y la otra es la fuente de esas informaciones. La ventaja esencial de la entrevista reside en que son los mismos actores sociales quienes proporcionan los datos relativos a sus conductas, opiniones, deseos, actitudes y expectativas, cosa que por su misma naturaleza es casi imposible de observar desde fuera. Nadie mejor que la misma persona involucrada para hablarnos acerca de todo aquello que piensa y siente, de lo que ha experimentado o proyecta hacer. (Sabino, 1987).

- Como dijimos, la investigación se realizará desde una perspectiva cualitativa, profundizándose en el análisis de las entrevistas realizadas así como también en el estudio de los siguientes casos provenientes del trabajo musicoterapéutico en la escuela especial: “taller de murga en la escuela” y “caso Rocío”.

## **7- Unidad de análisis:**

La investigación se hará en base a la siguiente unidad de análisis:

- Profesionales musicoterapeutas que hayan trabajado o trabajen en la actualidad en educación especial, específicamente en escuelas especiales, sean éstas de cualquier especialidad y del ámbito tanto público como privado.
- Entrevistas realizadas a musicoterapeutas egresados en: UAI (Universidad Abierta interamericana), UBA (Universidad de Buenos Aires) y USAL (Universidad del Salvador).

Se presentarán y analizarán los casos:

- “Taller de murga en la escuela”: dispositivo de taller pensado, co-coordinado y diseñado por musicoterapeutas trabajando en escolaridad especial, el mismo, se compone de tres encuadres entramados: “Murga los hechiceros de Marcos Paz”, “Taller de murga con docentes, alumnos y auxiliares”, “La escuela integrada en la murga”.
- Caso Rocío: Abordaje individualizado desde el marco de la musicoterapia en la educación especial. (Ver mapa conceptual sobre los elementos de la unidad de análisis, p. 114).

## **8- Antecedentes:**

- Se tomará como antecedente del presente trabajo de investigación la tesis de grado del musicoterapeuta Martín González: *Musicoterapia y educación, hacia la promoción de la salud* (2007), en la cual el autor indaga acerca de la labor del profesional musicoterapeuta en ámbitos educativos (escuelas) tanto especiales como “ordinarias”, y cuya propuesta es la de orientar el rol y la práctica del musicoterapeuta hacia la promoción de la salud, arribando a la hipótesis de que el profesional musicoterapeuta se incluye en contextos educativos mediante el rol específico de agente de salud.
- Otro antecedente de esta investigación es la tesis de grado del musicoterapeuta Tschieder Bartzaghi, Edgar Abel "*Lugares que nos llaman. Sobre la idoneidad de los musicoterapeutas para trabajar en el cargo de maestros de educación musical en las escuelas especiales para discapacitados intelectuales*" (2004), en la misma se exponen una serie de entrevistas dirigidas a musicoterapeutas que en escuelas especiales para discapacitados intelectuales hayan ocupado el cargo de maestros de educación musical. Con

estas entrevistas, el autor buscó reafirmar la hipótesis de que el profesional musicoterapeuta es idóneo para desarrollar el cargo de maestro de educación musical en las escuelas especiales para discapacitados intelectuales.

## **Introducción al marco teórico**

**Introducción al marco teórico referencial: “Algunas características de las escuelas espaciales”**

**Introducción al marco teórico conceptual: “La historia los modelos”**

**¿A qué alude el término discapacidad?**

**El modelo de la prescindencia o modelo de marginación**

**El modelo médico rehabilitador**

**El modelo social**

**El modelo biopsicosocial**

**El paradigma de la discapacidad como diferencia**

**La C.I.F. (Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud)**

## **A- Introducción al marco teórico referencial:**

A continuación se expone el marco teórico referencial, en el mismo, se conceptualizará acerca de la institución educativa escuela especial.

Institución: Conjunto de normas, pautas y actividades agrupadas alrededor de valores y funciones sociales. (Langan, 2008).

Organización: Disposición jerárquica de funciones que se generan dentro de un área determinada. Refiere a un espacio de interacción más concreto. (Langan, 2008).

### **A. 1. Las escuelas especiales:**

La escuela especial, definida desde el acuerdo marco para la educación especial es:

Un continuo de prestaciones educativas, constituido por un conjunto de servicios, técnicas, estrategias, conocimientos y recursos pedagógicos, destinados a asegurar un **proceso educativo integral, flexible y dinámico** a personas con necesidades educativas especiales, temporales o permanentes, brindado a través de organizaciones específicas y apoyos diversificados.

Las necesidades educativas especiales son las experimentadas por aquellas personas que requieren ayudas o recursos que no están habitualmente disponibles en su contexto educativo, para posibilitarles su proceso de construcción de las experiencias de aprendizaje (Acuerdo Marco para la Educación especial, 1998).

Desde la presente construcción escrita entendemos que estas prestaciones abarcan la dimensión educativa entramada a la dimensión terapéutica (ello se desarrollará con detenimiento en la segunda parte de la tesis: “Desarrollo y conceptualización”).

### **Algunas características de la escolaridad especial:**

- Las escuelas especiales ofrecen un servicio tendiente a atender las necesidades educativas y sociales de los niños y jóvenes con discapacidad.
- Se dividen (o deberían dividirse) en escuelas para sordos, hipoacúsicos o disminuidos auditivos, escuelas para niños y jóvenes no videntes o disminuidos visuales, escuelas que

alojen a niños con disfuncionalidades en lo motor o niños con multidéficit, escuelas especiales para niños y jóvenes con dificultades cognitivas e intelectuales y escuelas o específicamente centros educativos terapéuticos para niños con diagnóstico de autismo, severos trastornos emocionales y/o trastornos en la personalidad.

- Al abordar la temática de la discapacidad las escuelas especiales intentan sostener un abordaje de las distintas problemáticas desde una didáctica y metodología diferente a las escuelas ordinarias, por ello **se trabaja conjuntamente con profesionales de la educación y de la salud.**
- En principio, las escuelas especiales asisten a niños con edades comprendidas entre los 45 días y los 18 años, ofreciendo servicios de atención temprana, nivel inicial, primario (primer y segundo ciclo), secundario (tercer ciclo) y talleres de formación laboral a los que podrán asistir alumnos de mayor edad.
- Cada nivel cuenta (o debería contar) con un equipo directivo, asistencial, docente y educacional.
- Los niños y jóvenes que asisten a las escuelas especiales tienen idéntica obligatoriedad de asistencia que los alumnos concurrentes a escuelas ordinarias, recibiendo un servicio de jornada simple y doble durante el ciclo lectivo y un servicio de comedor y colonia de verano durante el mes de enero.
- Los docentes y profesionales de las escuelas especiales podrán trabajar por niveles y/o edades tomándose en cuenta las aptitudes y características de los alumnos.
- La metodología de trabajo es mediante grupos reducidos de forma tal de facilitar un vínculo más personalizado en cual se puedan abordar las necesidades de cada chico dentro de un aula general.

## **B- Introducción al marco teórico conceptual:**

A continuación se conceptualizará sobre las distintas formas en que ha sido concebida la discapacidad a lo largo de la historia, en sintonía con los diferentes modelos, ideologías y disciplinas.

### **“La historia, los modelos”**

“Respetar al otro y darle espacio como semejante implica reconocer y respetar las diferencias y abrir instancias en las que cada uno pueda desplegar al máximo sus potencialidades”  
(Canizza de Páez, 1994).

A fin de clarificar las prácticas actuales que tienen lugar en las instituciones en las que trabajamos, en este caso puntual, las escuelas especiales, nos resulta necesario conectarnos con las distintas formas de concepción de la discapacidad que se fueron desprendiendo a lo largo de la historia en sintonía con las diferentes ideologías, disciplinas y contextos institucionales.

Ello nos permitirá no solo visualizar en la actualidad los restos de modelos ya en desuso, sino también comprender de donde se desprenden estas prácticas (sistema de creencias, normas y valores). De allí, la necesidad de partir de lo macro, con el objetivo de arribar a lo micro, para, de esta forma, poder comprender las distintas concepciones de la discapacidad en sintonía con las distintas épocas e ideologías.

Tomaremos el modo de organización que hace Agustina Palacios en torno al recorrido histórico de la concepción de la discapacidad.

### **B. 1. ¿A qué alude el término discapacidad?**

Para empezar a transitar la introducción al marco teórico se hace necesario conectaremos con algunas conceptualizaciones sobre el concepto de discapacidad:

- El término discapacidad es un neologismo del habla española para traducir la palabra en inglés: *disable* (quién tiene alterada o suprimida de forma prolongada o permanente alguna capacidad normal fisiológica o psicológica).
- La discapacidad es una realidad humana que ha sido percibida de manera distinta en diferentes períodos históricos y en las diversas civilizaciones. Las terminologías empleadas

están asociadas a ideas y conceptos que representan valores culturalmente aceptados y modelos prestacionales puestos en práctica.

- En la ley N° 26378: **Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad:** Se considera discapacitada a toda persona que padezca una alteración funcional permanente o prolongada, física o mental, que en relación a su edad y medio social implique desventajas considerables para su integración familiar, social, educacional o laboral. El término persona con discapacidad incluye a todos aquellos sujetos que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás (ONU, 2006).

La discapacidad no es un estatuto fijo, es una **condición relacional**, un producto social dinámico resultante de tres factores: los individuales, los contextuales y los vinculares (Castañón y Aznar, 2008 en Peréa Ximena. Material de cátedra).

Es por ello que:

Lo que se define como salud o enfermedad, como bienestar o malestar, depende no sólo de factores individuales y biológicos, sino del entorno social y cultural dentro del cual vivimos, trabajamos, y nos relacionamos. Si la salud es entonces también un proceso social, los puros factores médicos no pueden explicar qué nos enferma, ni qué nos cura. El medio ambiente físico y social en el que vivimos son igual de importante. (UNESCO, 1997).

- La discapacidad es un fenómeno complejo, relacional, histórico y cultural:

*Complejo:* fenómeno multidimensional que por tanto requiere de un abordaje integral desde un enfoque interdisciplinario.

*Relacional:* no puede ser ni comprendido ni analizado de manera aislada.

*Histórico:* se observan diversas maneras de definirlo y tratarlo según las distintas épocas y momentos históricos.

*Cultural:* es un fenómeno relativo a las creencias, normas y valores de una sociedad.

## **B.2. El modelo de la prescindencia:**

Este modelo, por supuesto ya en desuso, alude a la edad media, en donde la discapacidad era concebida como la expresión de un mal. Las características principales de este modelo son

dos:

- La justificación religiosa de la discapacidad: la discapacidad era concebida como un castigo de los dioses por un pecado cometido por los padres del sujeto con discapacidad, o una advertencia de los dioses al avecinarse una catástrofe en la alianza de esa familia.
- La creencia de que la persona con discapacidades era un ser improductivo que terminaba resultando una carga para la sociedad.

Desde esta concepción de la discapacidad se desprenden prácticas eugenésicas y de marginación social. Se considera posible distinguir la existencia de dos sub-modelos dentro del modelo de la prescindencia:

#### El modelo *eugenésico*:

Las respuestas sociales en torno a la discapacidad se basaban en el temor y/o la persecución hacia el sujeto con discapacidad. Ello, como consecuencia de la creencia acerca de la peligrosidad e innecesariedad del sujeto con discapacidad para el desarrollo de la comunidad. La solución era perseguida a través de la aplicación de políticas eugenésicas aplicadas a las personas portadoras de alguna discapacidad.

#### El modelo de *marginación*:

La característica principal presente en este submodelo es la exclusión, ya sea como consecuencia de subestimar a las personas con discapacidad o al considerarlas objeto de compasión, o como consecuencia del temor o el rechazo por considerarlas objeto de maleficios o la advertencia de un peligro inminente. Es decir, que (ya sea por menosprecio encubierto en compasión, ya sea por miedo), la exclusión parecía ser la mejor solución y la respuesta social que generaba mayor tranquilidad.

### **B. 3. El modelo de rehabilitación (o modelo médico):**

Las características fundamentales de este modelo son dos:

- Las causas que se alegan para justificar la discapacidad ya no son de carácter místico-religiosas, sino que pasan a ser científicas, ya no se asumen las causas de la discapacidad como del tipo castigo divino o advertencia. A partir de este modelo se alude a la discapacidad en términos de salud o enfermedad.

- Las personas con discapacidad ya no son consideradas como inútiles (como en el modelo precedente: eugenésico, de marginación o prescindencia), sino que ahora se asume que tienen algo para aportar a la sociedad, ello en la medida en que sea rehabilitada, lo cual implica que la persona logre asimilarse a la mayoría (considerada como normal) en la mayor medida posible.

Desde la dirección nacional de rehabilitación se define a la persona con discapacidad como aquella que por enfermedad congénita o adquirida, presenta limitaciones para realizar las actividades de la vida diaria: moverse, estudiar, trabajar, realizar tareas del hogar y comunicarse.

La asunción de este modelo se traduce en la posibilidad de mejoramiento de la calidad de vida de las personas afectadas, como también en el desarrollo de medios de prevención. Se busca la recuperación o rehabilitación de la persona mediante prácticas rehabilitadoras aplicadas a los aspectos que resultan deficitarios.

Dentro de las prácticas habituales, aparece plasmado un fenómeno que lo caracteriza: la institucionalización y la mirada centralizada en lo deficitario. Desde el paradigma médico-rehabilitador el "problema" es ubicado en el cuerpo, el saber está centrado en la persona del profesional y la discapacidad, como dijimos, queda reducida al nivel de la deficiencia.

Es interesante remarcar que:

El área de la rehabilitación fue llevada a cabo por el profesional liderado por la medicina (...) La primera acepción médica del término rehabilitación define la posibilidad de recuperación de lo que se perdió, a la vez que promueve la identificación del problema que hubo causado esta pérdida o deficiencia (...) Si recuperemos una de las definiciones vemos que se define por rehabilitación el: Uso combinado y coordinado de medidas sociales, médicas, educacionales y profesionales con el objetivo de buscar el máximo de capacidad funcional. Es importante decir que la tarea rehabilitadora fue tomando conciencia de factores sociales y psicológicos a partir de la finalización de la primera guerra mundial y con los mutilados de guerra. Como resultado de ello, se ampliaron los objetivos incorporándose nuevos profesionales al ámbito de la rehabilitación). (...) Alguien pensaría que el uso combinado de medidas sociales, médicas y educacionales; y la incorporación progresiva de estos nuevos profesionales, provenientes del estudio de la conducta y la sociedad, aludirían a la interdisciplina, pero parece ser que, salvo aisladas experiencias, lo interdisciplinario no abunda en este campo. Esta escasez refleja el mapa ideológico que caracteriza la comprensión de la dinámica de la discapacidad. La interdisciplina tiene

dificultades para constituirse como grupo, dado que la dominación de ciertos “saberes” sobre otros reproduce los mecanismos de exclusión (Stern, 2005).

#### **B. 4. El modelo social de la discapacidad:**

Desde este modelo la discapacidad es definida como el resultado de una relación opresiva entre las personas con discapacidad y el resto de la sociedad. Si en el modelo rehabilitador la discapacidad es atribuida a una patología individual, en el modelo social se interpreta como el resultado de las barreras sociales y las relaciones de poder, más que como un destino biológico ineludible.

La noción de persona con discapacidad desde este modelo se basa, más allá de la diversidad funcional de las personas, en las limitaciones de la propia sociedad. De este modo se realiza una diferenciación entre lo que comúnmente se denomina “deficiencia” y lo que se entiende por discapacidad (...) **deficiencia:** la condición del cuerpo y la mente, pérdida o limitación total o parcial de un miembro, órgano o mecanismo del cuerpo. **Discapacidad:** restricciones sociales experimentadas. Desventaja o restricción de actividad, causada por la organización social contemporánea que no considera, o considera en forma insuficiente, a las personas que tienen diversidades funcionales y por ello las excluye de la participación en las actividades corrientes de la sociedad (Palacios, 2008).

Desde este modelo la discapacidad es pensada desde un complejo conjunto de condiciones creadas por el contexto/entorno social y desde la responsabilidad colectiva de la sociedad para hacer las modificaciones ambientales necesarias para la participación plena de las personas con discapacidad en las áreas de la vida social.

Se trata de un modelo más ideológico o actitudinal, y requiere de cambios sociales en el ámbito de las políticas de derechos humanos. La discapacidad se configura como tema de índole política.

En cuanto a lo educacional, es importante remarcar que desde el modelo social se aboga por que niños y niñas con discapacidad puedan tener acceso a las mismas oportunidades de desarrollo. En este sentido el modelo social aboga por una educación inclusiva y por la “abolición” de las escuelas especiales.

Este es un tema del que hablaremos y profundizaremos más avanzado el trabajo tesis, cuando alojemos y contemplemos las condiciones del sistema educativo ordinario. Resultará necesario indagar en las condiciones actuales de la educación tanto especial como ordinaria para luego poder debatir acerca de los aportes y las barreras de ambas instituciones.

## **B. 5. El modelo Bio-Psico-Social de la discapacidad:**

Desde aquí también, la discapacidad se entiende no como un fenómeno aislado sino como una integración bio-psico-social. Desde este modelo se define a la discapacidad como un conjunto de elementos biológicos, sociales y culturales que conforman interrelaciones en donde todas se ven afectadas si una de ellas cambia.

El término incluye: las deficiencias en el funcionamiento y las estructuras corporales, las limitaciones en las actividades y las restricciones en la participación social, posicionando parte de la problemática en las barreras que impone el contexto social y que dificultan la integración de la persona con discapacidad, pero **sin perder de vista la integridad del sujeto**, es decir, tomando también las causas genéticas, orgánicas y psicológicas de la discapacidad a las cuales considera desde el concepto de diversidad funcional.

Desde el paradigma bio-psico-social se ubica y concibe a la discapacidad como una **diversidad funcional producto de una condición relacional**, lo cual se constituye en un concepto superador, que permite trascender “el mito del cuerpo perfecto, del cuerpo completo” proclamado por la normalidad bio-médica occidental.

No olvidemos que la palabra discapacidad está relacionada con una acción específica para la cual el sujeto está limitado, es decisión de uno mirar esa única acción, o por el contrario, ver al sujeto de una manera integral visualizando también los aspectos que resultan sanos (ver concepto de núcleos de salud: Gauna, 1996).

Uno puede estar incapacitado para caminar pero no estarlo para comunicarse social y afectivamente y a la inversa, es decir que, siempre la discapacidad es en relación a una acción. Muchas veces estas limitaciones son el resultado de barreras sociales que se agregan, como lo plantea el modelo social, es el caso, por ejemplo del sujeto que se moviliza en silla de ruedas y que no puede tener acceso a un determinado espacio a causa de la falta de rampas u ascensores. Esto último se erige como discapacidad, mientras que la incapacidad para caminar concretamente se erige como deficiencia. Desde el modelo bajo análisis se propone un concepto superador que refiere a la incapacidad en términos de diversidad funcional.

- *Aportes*: incorpora la dignidad humana como eje central de su estructura conceptual.
- *Limitaciones*: Debido a su incipiente desarrollo conceptual cuenta con escasas experiencias de aplicabilidad.

## **B. 6. El paradigma de la discapacidad como diferencia:**

Este modelo forma parte del paradigma bio-psico-social de la discapacidad, se sustenta en un paradigma cualitativo que sin perder de vista la integridad de la persona, intenta no poner el acento en los aspectos deficitarios de los sujetos con los que trabajamos. Desde aquí se priorizan las capacidades por sobre las limitaciones, los aspectos cualitativos de cada sujeto por sobre la comparación cuantitativa de un sujeto respecto a un patrón o norma:

En el paradigma del déficit se compara cuantitativamente a los objetos (en este caso las personas con limitaciones funcionales) con respecto a un patrón tomado como normal. La normalidad se establece como: Mayoría o convención. Cuando se interviene desde aquí las acciones se proponen para compensar, reemplazar, dar lo que falta (...) La persona se reduce a la falta (...) La clasificación y la perspectiva deficitaria establece el pronóstico, el futuro de la persona independientemente de cualquier intervención.

La diferencia puede definirse como: Una característica que distingue uno de otro o del promedio. Diferente proviene del latín *diferens*, que significa dos caminos. La discapacidad desde este paradigma, es una condición cualitativa de alguien que “va por otro camino”. Pensar la discapacidad a partir de las diferencias requiere de un esfuerzo especial (...) Intervenir desde el paradigma de la diferencia para superar la inercia de pensar desde la falta, nos lleva a brindar los apoyos que la persona con limitaciones funcionales necesita, lo cual nos permite identificar al sujeto no solo con lo que carece sino con lo que puede, ya que dar apoyos no es suplir una falta sino, brindar desde el entorno la ayuda que la persona necesita. Este cambio de paradigma nos permite dejar de pensar en una persona dependiente de por vida en todos los aspectos (González Castañón y Aznar, 2008).

## **B. 7. La C.I.F. (Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud):**

La C.I.F. pertenece a la familia de Clasificaciones Internacionales desarrolladas por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2001). Esta proporciona una descripción de situaciones relacionadas con el funcionamiento humano y sus restricciones, teniendo en cuenta los factores contextuales, es decir, que el funcionamiento es abarcado desde una perspectiva no solo individual sino también social.

Desde La C.I.F. el funcionamiento y la discapacidad se conciben como una interacción dinámica entre los estados de salud y los factores contextuales, analizándose el efecto de facilitador o de barrera de las características del mundo físico, social y actitudinal.

La C.I.F. describe la situación de cada persona dentro de un conjunto de dominios de salud o dominios relacionados con la salud. Esta descripción siempre se hace en el contexto de los factores personales y ambientales.

La C.I.F. utiliza el término discapacidad para denominar a un **fenómeno multidimensional**, resultado de la interacción de las personas con su entorno físico y social.

No se trata de una clasificación de las personas con discapacidad, es una clasificación de las características de la salud de las personas dentro del contexto de las situaciones individuales y de los factores ambientales.

Sus componentes se dividen en: funciones corporales (se incluyen las funciones psicológicas), estructuras corporales, deficiencias, actividad, participación, limitaciones en la actividad, restricciones en la participación y factores ambientales.

### **B. 8. Posibles reflexiones sobre la introducción al marco teórico:**

La propuesta de la introducción al marco teórico es hacerle repregunta a estos modelos y paradigmas que fueron sucediéndose en torno a la compleja temática de la discapacidad en las distintas épocas y en sintonía con las diversas ideologías y práctica. La idea es poder indagar en los aspectos tanto positivos como negativos de cada modelo, valorando los aportes de cada uno a la vez que visualizamos sus barreras. Visualizar que rastros quedan en la actualidad de modelos que parecerían haber quedado en desuso, ver en las prácticas actuales en la escuela especial cuales son los paradigmas que la rigen y la atraviesan.

- Entendemos que el cambio desde el paradigma de la prescindencia al modelo médico-rehabilitador a resultado altamente superador ya que, a pesar de ser éste último, un modelo que perpetúa elementos de estigmatización al hacer énfasis en la fragmentación del cuerpo, focalizándose en aspectos deficitarios, logró grandes avances en el campo de las neurociencias aportando su cuota de científicidad a la temática de la discapacidad y homogeneizando un lenguaje y una terminología neutral y común a todos los profesionales de la salud.
- Pensamos que la aplicación del modelo social, al hacer énfasis en las barreras sociales en torno a la discapacidad, implicó un gran avance respecto de las distintas concepciones y prácticas que se fueron sucediendo a lo largo de la historia de la misma. De esta manera se

empezó a pensar a la discapacidad como el resultado de una relación opresiva entre las personas con discapacidad y el resto de la sociedad. La discapacidad es pensada desde un complejo conjunto de condiciones creadas por el contexto / entorno social y desde la responsabilidad colectiva de la sociedad para hacer las modificaciones ambientales necesarias para la participación plena de las personas con discapacidad en las áreas de la vida social.

- Respecto del modelo bio-psico-social, pensamos que el mismo, complejiza la mirada en torno a la discapacidad al concebirla como una **condición relacional** entre factores individuales, sociales y culturales, y no como una condición perpetuada al sujeto. Este modelo incorpora el concepto de **diversidad funcional** desde el cual se prioriza la dignidad humana de la persona con discapacidad al pensar en términos cualitativos. Este modelo, a pesar de su incipiente desarrollo conceptual, se constituye como altamente superador.
- El paradigma de la diferencia nos abre a pensar en las posibilidades de las personas con discapacidad por sobre los aspectos deficitarios, cambio gradual pero interesante y sumamente importante para la historia de la discapacidad. Intervenir desde el paradigma de la diferencia implica superar la inercia de pensar desde la falta. Este cambio de paradigma nos permite dejar de pensar en una persona dependiente de por vida en todos los aspectos, así como también nos invita a pensar a la discapacidad como una condición cualitativa de alguien que “va por otro camino”.

Ambos modelos (el modelo bio-psico-social y el paradigma de la diferencia), se encuentran en íntima relación, son lentes a través de las cuales se percibe al sujeto de forma compleja y relacional, desde la integridad. Son paradigmas que se ven entramados, enlazados, impactando en la C.I.F. Ésta se constituye en la última clasificación, determinada por la OMS, la cual otorga un marco legal, formas de otorgar certificados, prácticas, etc.

- La C.I.F. nos invita a emplear un término interesante en torno a la discapacidad, es así que proponen hablar de la discapacidad como un **fenómeno multidimensional**, la discapacidad se conciben desde aquí como una interacción dinámica entre los estados de salud y los factores contextuales de cada persona.

La tarea y el desafío es encontrar un punto de equilibrio a partir del cual podamos centrarnos en las posibilidades de los niños con los que trabajamos pero sin desconocer las limitaciones y dificultades por ellos presentadas, así como también no deberíamos desconocer las limitaciones presentadas por los factores contextuales, como dijimos anteriormente:

*No debemos perder de vista la integridad de la persona.*

## ***Desarrollo del marco teórico***

### **Función y Rol**

**El gesto discursivo y la personalidad expresiva**

**Los núcleos de salud**

**Proceso de aprendizaje desde Freire y Vigotsky**

**Proceso de aprendizaje desde la psicología social**

A continuación se expone el marco teórico que nos acompañará durante todo el trabajo de investigación:

- Nos detendremos puntualmente a presentar los referentes teóricos que nos acompañaran durante todo este recorrido y las hipótesis que sostendrán la presente construcción teórica.
- El marco teórico se profundizará y desarrollará con mayor detenimiento en la segunda parte del escrito (conceptualización y desarrollo).

### **C. 1. Introducción al entramado educativo-terapéutico.**

El psicoanalista Alfredo Jerusalinsky, referente teórico importante en esta producción escrita, se hace una pregunta que atravesará de forma espontánea y constante la presente construcción teórica:

#### **...¿La educación es terapéutica?...**

Jerusalinsky define a la educación especial ubicándola en un terreno intermedio entre la esfera de lo educativo y la esfera de lo terapéutico:

Las separaciones absolutas entre clínica y educación se han amparado fuertemente en la oposición burocrática entre la salud y la educación, en la diferencia ética entre el acto clínico y el pedagógico, en la distancia práctica entre la función médica y la educativa. De hecho, todos estos campos tropiezan con los efectos de la posición transferencial que ocupan en la vida de los pequeños. Los niños nos devuelven incesantemente al campo de la interdisciplina demostrándonos la insuficiencia de los recortes de nuestros respectivos campos. Solamente un artificio podría separarlos porque, en su acto, van irremediamente juntos (Jerusalinsky, 1993).

Respecto del entramado de dimensiones entre esferas educativas y terapéuticas, la musicoterapeuta y profesora especial de música Mónica Papalía nos dice:

La educación especial se encuentra en un área que relaciona de manera obligada la educación y la salud (...) La propuesta es pensar cierta suplencia que el aprendizaje puede realizar, más allá de la instrucción y de la formación de hábitos. ¿En qué otro lugar se podría posicionar la educación? (...) Trabajar desde la educación para la salud es un desafío

personal que cada uno de nosotros deberá transitar en un particular recorrido con un particular sujeto y particulares recursos. Los resultados en relación con ello se constituirán como efectos de un proceso terapéutico, aunque enmarcados dentro de otro ámbito. (...) Considerando el aprendizaje en relación con la salud; este proceso puede ser abordado terapéuticamente desde la escuela. Se deduce entonces que el educador de las materias curriculares especiales debe contar además con una formación comprometida con la salud, y que el profesional terapeuta debe saber de los contenidos de enseñanza. No es interferencia impertinente de campos y funciones, solo un reconocimiento de este inevitable entrecruzamiento (Papalía, 1996: p. 105-108).

Se entiende por educación para la salud:

Proceso sistemático de comunicación y de enseñanza-aprendizaje, orientado a facilitar la adquisición, elección y mantenimiento de prácticas saludables y hacer difíciles las prácticas de riesgo (UNESCO, 1997).

## **C. 2. Función y rol:**

Para comenzar a transitar el entramado educativo terapéutico desde la función del musicoterapeuta en la escuela especial tendremos que detenernos en primer lugar en el concepto de **función** en su distinción respecto del concepto de rol:

Rol y función son conceptos distintos. Alrededor del concepto de función gravitan otros conceptos análogos (rol prescripto, rol social, posición o status), todos ellos refieren a la posición que alguien ocupa en una determinada red de relaciones independientemente de la persona, es decir, que la función existe más allá de la persona que la vaya a ocupar.

El origen de la palabra rol por el contrario, proviene de rollo (libreto) de papel que usaban los apuntadores de una obra de teatro. El rol tiene que ver con el “personaje” que se interpreta; con la articulación y la interrelación entre el plano individual (la verticalidad del sujeto, su historia) y el plano social (la horizontalidad de una situación dada, la escena real, el aquí y ahora). Los roles se juegan en el cruce entre la verticalidad del sujeto y la horizontalidad de la situación, y se asumen y adjudican en un doble juego (Langan, 2006).

Resulta necesario conectarnos en primera instancia con estos conceptos a modo de clarificar la función del profesional musicoterapeuta en las escuelas especiales. El objetivo aquí estará puesto en indagar y describir la práctica musicoterapéutica desde la función del musicoterapeuta en la escolaridad especial, una función que se erige como mixtura, en calidad de entramado entre la dimensión educativa y la dimensión terapéutica. Una función que se sustenta

en la práctica, en teorías y paradigmas, independiente del rol, es decir, independiente de la verticalidad del sujeto musicoterapeuta y también independiente de la particular formación profesional que haya recibido, ello, aunque parezca una contradicción con lo anterior expuesto, sabiendo que inevitablemente nuestra historia, personalidad y formación atraviesan fuertemente en la manera de llevar a cabo la práctica profesional y con el fin de lograr cierta objetividad en cuanto a la descripción de nuestra función en la escuela especial.

### **C. 3. El gesto discursivo y la personalidad expresiva:**

Resulta necesario conectarnos en esta instancia del recorrido del marco teórico con los conceptos de **personalidad expresiva** y **gesto discursivo**, los cuales se sostienen como ejes pilares en la hipótesis de la presente construcción teórica:

**La función del musicoterapeuta en las escuelas especiales entrama la dimensión educativa y la terapéutica. La dimensión terapéutica sostenida en los conceptos de núcleos de salud, personalidad expresiva y gestos discursivos y la dimensión educativa entendida desde el paradigma del constructivismo y el aula taller. Este entramado se corresponde con la práctica y la mirada de la propia disciplina hacia la escolaridad especial, con una demanda espontánea de los mismos niños con los que trabajamos y con una solicitud de las mismas instituciones educativas especiales.**

Es por ello que en esta instancia hablaremos de la personalidad expresiva, que en las palabras del autor es:

Aquella característica particular, personal, definida que cada sujeto posee y utiliza como modelo de expresión y de comunicación. La personalidad expresiva se define como el conjunto de permanencias en la expresividad del sujeto, que construye un modelo identificable y diferenciado de relación (Gauna, 1996: p. 30).

Será el reconocimiento de la personalidad expresiva lo que nos valdrá como base para toda la práctica, entendiendo que esa es la verdadera forma que tenemos los musicoterapeutas que trabajamos en educación especial para acercarnos al otro sujeto, siempre tomando la singular expresividad de cada niño, para posteriormente devolverla, pero esta vez, ampliada, fortalecida por la misma escena sonora, por los aportes del mismo grupo.

Dice Ximena Perea:

Nos vemos convocados a reflexionar cómo no ser funcionales a los discursos sociales, familiares, institucionales que tienden a desconocer el lugar subjetivo de quién es sancionado como diferente. Esto establece lugares asimétricos de los cuales sólo es posible desplazarse reconociendo la presencia de un niño con un lugar discursivo (...) Planteamos entonces que el musicoterapeuta para habilitarle al niño el transcurso discursivo deberá otorgarle categoría de **gesto discursivo** a aquello que el niño tenga para decir (Perea 2009: p. 44).

Al hablar de expresividad no podemos dejar de mencionar el gesto discursivo, el cual también tendrá que ver con la particularidad expresiva, con la singularidad comunicacional de cada niño, íntimamente ligado al mundo interno, a la subjetividad.

En lo referente a la dimensión terapéutica en la escolaridad especial, será el reconocimiento de la personalidad expresiva, del gesto discursivo y de los núcleos de salud (desarrollados a continuación), lo que nos valdrá como base para toda la práctica.

#### **C. 4. Los núcleos de salud**

Se trata de un concepto descrito y desarrollado por el Lic. Gustavo Gauna el cual, como se refleja en la hipótesis de la presente construcción teórica, se constituye en otro de los pilares conceptuales de la dimensión terapéutica en la escuela especial.

Es por ello que en esta instancia hablaremos de los núcleos de salud, que en las palabras del autor forman parte de un **paradigma ético-estético** (Rodríguez Espada, 2000) que pone el acento en las posibilidades de los sujetos con los que trabajamos.

En el libro *Entre los sonidos y el silencio. Musicoterapia en la infancia: clínica y teoría*, el licenciado Gustavo Gauna hace consideraciones sobre los núcleos de salud que resultaron de especial interés para esta tesis:

Interpretamos a la musicoterapia como un proceso de redescubrimiento y afianzamiento de los núcleos de salud. Definir el tratamiento desde el lugar de lo que aún está sano es una elección que permite el desarrollo de un proceso expresivo, en donde el terapeuta confía en que los núcleos de salud van a tender a asociarse, a relacionarse, dándole a la persona un nuevo sentido a lo vivido (...) Visualizamos al núcleo de salud como un espacio cargado de potencialidades que necesitan del otro para abrirse a la expresividad (...) La musicoterapia ofrece a estos núcleos de salud la acción expresiva (Gauna, 1996: p. 32).

En la práctica profesional desde el marco de la dimensión terapéutica en la escuela especial, tomamos a estos núcleos sanos para ampliarlos y fortalecerlos en la escena sonora-grupal, propiciándoles la posibilidad de un lugar discursivo y de posterior apropiación. Confiamos en que este lugar saludable podrá trasladarse también hacia otras áreas posibles de la vida diaria.

En otro de los libros en el que Gustavo Gauna participó (*Diagnóstico y abordaje musicoterapéutico en la infancia y la niñez*) el autor retoma el concepto de los núcleos de salud. Al respecto de ello nos dice:

Entendemos por **núcleos de salud** a aquella capacidad de otorgar un sentido a lo propio, capacidad que en el plano de la musicoterapia se construye a partir de un vínculo estético y activo entre el niño y el musicoterapeuta. Es la capacidad por medio de la acción expresiva de ‘quebrar’ la inmovilidad que acoge a toda situación de enfermedad o falta de salud. (Gauna, 2009: p. 77).

### **C. 5. Proceso de aprendizaje desde el constructivismo:**

En este punto nos detendremos a presentar los referentes teóricos desde los cuales pensamos y sostenemos la dimensión educativa al interior de la escuela especial:

#### **La escuela constructivista:**

En los años 80 las teorías del aprendizaje y el conocimiento dieron un giro interesante de la mano del constructivismo. La corriente del constructivismo emerge de perspectivas alternativas de formación pedagógica que parten de marcos teóricos y metodológicos de corte cualitativos. Esta perspectiva se constituye a partir de articular la práctica educativa con la aplicación de la psicología. Estas miradas proponen abarcar los aspectos subjetivos, no manifiestos ni tomados en cuenta en los procesos educativos en general.

Con Vigotsky y Paulo Freire, como emblemas de una perspectiva pedagógica que pretende una **educación integral** del alumno, el concepto de aprendizaje viró hacia la importancia de un proceso en donde el alumno debe tener garantizada su **participación activa**, a partir de su propia experiencia y no como mero depositario de saberes que el docente transmite.

De esta manera, fue cobrando fuerza la idea de **aprendizaje integral** en donde el alumno

debía tener garantizado un rol de protagonismo, sin perderse de vista la importancia que tiene el vínculo, ante el cual el otro significativo, acompañando y guiando, pasa a cumplir un rol fundamental para este proceso (situación de hecho emparentada con la noción de aprendizaje propuesta por la psicología social que veremos más avanzado el marco teórico).

El conocimiento no es un objeto que se pasa de uno a otro, sino que se construye por medio de operaciones y habilidades cognitivas que se inducen en la interacción social y mediante el protagonismo del niño (Vigotsky, citado en Boltrino, 2006: p. 67).

Desde paradigmas arraigados en las bases del Conductismo el proceso educativo se relaciona principalmente con aquellas prácticas del tipo estímulo-respuesta, (las cuales suponen acciones como: dirigir, adoctrinar, encaminar, ejercitar, hacerle hacer a un otro determinado ejercicio del cual se espera determinada respuesta). Desde modelos más afines a nuestra formación profesional (como estos que venimos mencionando), se desprenderán prácticas en sintonía a las acciones de:

### **Facilitar, cuidar, acompañar, guiar, colaborar.**

Se trata de tareas que nos ofrece la dimensión educativa y que resultan afines a la dimensión terapéutica, es decir, a nuestra formación como profesionales de la salud. Un quehacer común tanto para el educador como para el terapeuta. La idea es poder hacer una mixtura, trasladar el soporte técnico y teórico de la musicoterapia al ámbito escolar y enlazarlo con una dimensión educativa que desde el paradigma del constructivismo prioriza la educación integral y la participación activa del alumno.

Vigotsky y Freire rechazaron las teorías del aprendizaje que buscaron reducirse a la acumulación de reflejos o asociaciones entre estímulos y respuestas (más cercanas a la corriente del conductismo), no negaron la importancia del aprendizaje asociativo pero la consideraron claramente insuficiente.

En este punto nos interesa mencionar el concepto de zona de desarrollo próximo que al decir de Vigotsky es:

La distancia entre el nivel real de desarrollo, determinado por la capacidad de resolver independientemente un problema, y el nivel de desarrollo potencial, determinado a través de la resolución de un problema bajo la guía de un adulto o en colaboración con otro (...) Lo importante es recordar que la zona de desarrollo próximo obliga a pensar más que en una

capacidad o característica de un sujeto, en las características de un sistema de interacción socialmente definido (Vigotsky, citado en Baquero: 2008).

Señala Vigotsky que:

El desarrollo intelectual del individuo no puede entenderse como independiente del medio social en el que está inmerso el sujeto (Vigotsky, citado en Boltrino, 2006: p. 67).

El autor sostiene que la adquisición de conocimientos y patrones culturales es posible cuando de la interacción se llega a la **internalización o apropiación**, concibiendo a la internalización o apropiación como un proceso donde ciertos aspectos de la estructura de la actividad que se ha realizado en un plano externo, pasan a ejecutarse en un plano interno, es decir que:

Cualquier función presente en el desarrollo del niño aparece en primer lugar en el plano social, para hacerlo luego en el plano psicológico (Vigotsky, citado en Boltrino, 2006: p. 68).

En todo caso, y a modo de empezar a adentrarnos en el entramado educativo-terapéutico propuesto, se intentará garantizarle al niño desde el plano social un lugar de protagonismo que le posibilite el despliegue de sus propios recursos (que desde la dimensión terapéutica tendrán que ver con las posibilidades que se vayan descubriendo: los núcleos de salud, la personalidad expresiva, los gestos discursivos), los cuales se reforzarán y ampliarán a través de la relación vincular con el otro, en este caso musicoterapeuta en rol docente, pero también, con el otro grupo, colectivo-sonoro, para volver al plano psicológico en forma de internalización, pasando así a ocupar un lugar de apropiación, un lugar discursivo.

Cerraremos este capítulo rescatando una bella definición respecto de la educación:

Educación es toda experiencia en la cual las personas cambian su manera de ver las cosas, enriquecen la forma de mirarse a sí mismas, a los otros y a la realidad que los rodea (...) Solo hay educación cuando ésta cambia la vida de las personas, cuando anima a las personas a hacer algo, cuando lleva al sujeto a vivir mejor, a un proceso de transformación, a vivir una vida diferente (Freire, 1985: p. 51).

## **C. 6. Proceso de Aprendizaje desde la Psicología social:**

Se hace necesario en este punto definir el proceso de aprendizaje propuesto desde la perspectiva de la psicología social. El mismo se constituye como otro soporte teórico interesante de trasladar a la escena educativa:

Construimos permanentemente una actitud de aprendizaje, un estilo de sensibilidad, de acción, de pensamiento, una matriz de contacto con el mundo (...) Aprendemos la fecha del descubrimiento de América, a multiplicar, a caminar, a jugar a la pelota, pero la experiencia en la que se realiza, ese aprendizaje experimental, deja una huella, se inscribe en nosotros, inaugura o afianza una modalidad de encuentro entre el sujeto y la realidad en el que hemos ido aprendiendo a aprender (...) Somos el punto de llegada de una trayectoria de aprendizajes, trayectoria en la que hemos ido construyendo una matriz de encuentro con lo real. Historia en la que hemos ido aprendiendo a aprender (...) Hablamos de una actitud de encuentro (...) Se aprende a organizar y significar nuestras experiencias, sensaciones, emociones, pensamientos (...) Definimos a la matriz de aprendizaje como la modalidad con la que cada uno organiza y significa su experiencia. (Quiroga, "Matrices de aprendizaje").

El aprendizaje es concebido desde la psicología social como aquella capacidad para modificar actitudes y desarrollar aptitudes, idea de hecho muy emparentada con la definición de educación propuesta por Paulo Freire:

Educación es toda experiencia en la cual las personas cambian su manera de ver las cosas, enriquecen la forma de mirarse a sí mismas, a los otros y a la realidad que los rodea (...) Solo hay educación cuando ésta cambia la vida de las personas, cuando anima a las personas a hacer algo, cuando lleva al sujeto a vivir mejor, a un proceso de transformación, a vivir una vida diferente (Freire, 1985: p. 51).

Desde la psicología social el concepto de aprendizaje es pensado desde un lugar de transformación, los procesos de aprendizaje se definen desde aquí como la apropiación instrumental de la realidad para transformarla y para transformarse a su vez a sí mismo. Estos modelos internos de aprendizaje subyacen en el acto de conocer y muchos de sus aspectos no acceden a la conciencia, por eso se insiste en su carácter implícito. De allí que casi siempre los actuemos sin problematizarlos, naturalizándolos, es decir sin interrogarlos.

En el pensamiento de Enrique Pichón Riviere los conceptos de aprendizaje y de salud observan una cercanía profunda, una ligazón íntima:

La salud consiste en ese proceso de adaptación activa a la realidad indisolublemente ligado al proceso de aprendizaje, en el que se realiza un aprendizaje de la realidad a través del enfrentamiento, manejo y solución integradora de los conflictos (...) El sujeto es 'sano' en la medida en la que aprehende la realidad en una perspectiva integradora y tiene capacidad para transformar esa realidad transformándose a la vez a el mismo, entrando en un interjuego dialéctico (Riviere, 2003: p. 15).

Pichón Riviere hace una reflexión desde un camino diferente al de Paulo Freire, su punto de partida es distinto, parte de la investigación sobre la enfermedad mental, en cambio Freire parte del análisis de los procesos educativos, no obstante ambos arriban al concepto de aprendizaje como un común denominador tanto en lo que respecta a la educación como en lo que respecta a la salud:

Pichón Riviere desde reflexionar que significaba la enfermedad mental como trastorno del aprendizaje pasa a comprender qué sucede con el proceso de aprendizaje. Paulo Freire en cambio indaga los elementos que constituyen el proceso de educación, revisa el propio acto de conocimiento. A partir de allí entra toda una temática que tanto en lo que hace a la salud como en lo que hace a la educación, tiene el común denominador del aprendizaje (Freire y Quiroga, 1985: p. 59).

**Segunda parte:**  
**“Conceptualización y desarrollo”**

**Capítulo I: “Musicoterapia y educación especial”**

**Lo anecdótico, el hacer cotidiano de trabajo**

**El encuadre, el taller de murga**

**Hacia una conceptualización teórica de la  
modalidad aula-taller**

**¿Por qué clasificar?**

A continuación se expone la segunda parte de este recorrido, la misma consta del desarrollo de los conceptos y de las teorías expuestas en el marco teórico. Nos encontraremos aquí con la teoría enlazada a la propia producción teórica.

Esta segunda parte se compone de dos capítulos:

- En el primer capítulo (*“Musicoterapia y educación especial”*), desarrollaremos el encuadre musicoterapéutico y el hacer cotidiano de trabajo en la escuela especial “Un lugar para vivir” de la ciudad de Marcos Paz.
- En el segundo capítulo (*“Sobre la función del profesional Musicoterapeuta en la escuela especial en su calidad de entramado educativo-terapéutico”*), como su título lo indica, profundizaremos en la función del profesional musicoterapeuta en la escuela especial en calidad de entramado educativo-terapéutico. Luego, nos introduciremos en las categorías de análisis (C.A) que resultan de las entrevistas realizadas y del trabajo de campo.

**D. 1. Lo anecdótico, el hacer cotidiano de trabajo:**



Sociedad Española-Ciudad de Marcos Paz

Escuela: “Lugar donde se hacen amigos. No es edificios, salas, cuadros, programas, horarios, conceptos. Escuela es sobre todo gente que trabaja, que estudia, que se alegra, se conoce, se estima. El/la directora es gente, el profesor/a es gente, el alumno/a es gente, y la escuela será cada vez mejor en la medida en que uno se comporte como colega, como amigo, como hermano. En la escuela no es solo estudiar, no es solo trabajar, es también crear lazos” (Freire, 2011).

M.M: Maestra de música para la planta funcional de la escuela.

M.T: Musicoterapeuta para la planta funcional de la escuela.

Seño Cami: Maestra de música para los niños de la escuela.

Llegué a la escuela especial “Un lugar para vivir” de la ciudad de Marcos paz por la propia demanda institucional, específicamente por solicitud de la directora de la institución. En aquel momento (año 2008), yo estaba cursando el tercer año de la carrera Licenciatura en Musicoterapia. Recuerdo que tuve una entrevista con la directora, su propuesta apuntaba a la creación de un coro, el coro de la escuela, ante ello tuve que explicar ciertas cuestiones que hacen a nuestra profesión, especialmente relacionadas con el paradigma ético-estético (Rodríguez Espada, 2000) que nos sostiene como musicoterapeutas, desde el cual priorizamos el proceso subjetivo y el proceso grupal por sobre la calidad de la resultante sonora.

Me interesaba hacer hincapié especialmente en la propuesta de un encuadre abierto a la participación de los distintos alumnos independientemente de las "aptitudes o habilidades musicales" para la participación en el coro.

La realidad es que a partir de esta reunión no volvimos a hablar del coro ya que la propuesta del mismo se había visto disuelta después de unos minutos de comenzada la conversación, no por ser una "mala idea", en todo caso, había que probar, incluso, los resultados hubieran sido seguramente de entramado educativo-terapéutico al abordarse el proyecto desde el dispositivo de aula-taller, desde el protagonismo y las posibilidades de los alumnos, priorizando un espacio de vínculo saludable, de disfrute, de fortalecimiento de la expresividad, de fortalecimiento de los gestos discursivos y los núcleos de salud, pero, en ese momento, la escuela especial era un terreno que resultaba desconocido para mí y a ello se sumaba que la musicoterapia era algo nuevo para los directivos de la escuela y por todo ello emprendimos otro camino.

Comencé un proceso de trabajo al interior del aula en el cual me di el tiempo necesario

para conocer a los alumnos, establecer y fortalecer la relación vincular con ellos, indagar en los objetivos institucionales y de cada docente y ver el desenvolvimiento y las distintas formas de trabajo en el hacer cotidiano al interior del aula.

Hoy en día y después de un largo proceso que lleva ya unos cinco años y seis meses de trabajo, la institución cuenta con un servicio de musicoterapia compuesto por dos musicoterapeutas mujeres quienes, sin embargo, ejercemos el cargo de maestras de música. Ello no nos impide formar parte de las reuniones de apertura y cierre de año, reuniones con los padres y reuniones con el equipo interdisciplinario del cual formamos parte.

El cargo actual es de 12 horas semanales y la modalidad de trabajo gira básicamente en torno a un abordaje grupal en el gabinete de musicoterapia y ocasionalmente al interior del aula.

En todos los casos se trata de grupos de entre 8 y 10 alumnos de edades aproximadas, a excepción del taller de murga que al tratarse de un encuadre más abierto y flexible a quienes deseen participar, muchas veces el número de participantes excede a la cantidad de alumnos por aula y el criterio de agrupabilidad no contempla las diferencias de edades entre los alumnos participantes.

Gustavo Gauna resume de manera clara y concisa la situación actual de la musicoterapia en la educación, y con ello, los distintos caminos por los que ha ido transitando la profesión en el ámbito educativo a lo largo de los distintos períodos y en concordancia con los diferentes paradigmas pedagógicos:

Uno de los ámbitos en donde históricamente los musicoterapeutas nos hemos comenzado a desempeñar, ha sido el de la educación. Primariamente fue en el ámbito de la educación especial pero posteriormente muchos colegas han desarrollado su accionar en el ámbito de la “educación normal”. Esta situación nos parece más que pertinente y creemos que da cuenta de una realidad cada vez más notoria. Es que ha habido un giro en las preocupaciones de los docentes, que décadas atrás estaban centradas en los problemas de aprendizaje para ir evolucionando a los conocidos problemas de límites, de conducta y de relación que se presentan cada vez más en las aulas de nuestro país y de gran parte del mundo. Así, a partir de títulos y/o también de pedidos específicos provenientes del ámbito educativo, los musicoterapeutas hemos comenzado a poblar el ámbito de la educación total y esta nueva instancia de nuestra realidad laboral ha generado cierto tipo de dudas e inquietudes sobre nuestro rol dentro del ámbito de la educación (...) Trabaje en el ámbito educativo en el que trabaje, tanto en “educación normal”, como en “educación especial”, la impronta y ética de la formación profesional del musicoterapeuta, no puede negar su compromiso con el desarrollo de lo sano. El mero hecho del contacto de un

musicoterapeuta con instancias formativas en los niños, en el ámbito que sea, es una oportunidad que no puede ser desaprovechada en beneficio de la salud. Y es la educación, desde los docentes desde las instituciones, desde sus inquietudes y desconciertos la que nos está convocando desde la epistemología de la musicoterapia, y no es ni en vano ni errónea esta lectura, ya que es notoria la incidencia que poseen los fenómenos estéticos en torno al desarrollo y tendencia de formas de la subjetividad en los niños de hoy en día. De allí que en ámbitos educativos se reconozca en la musicoterapia esta intercesión entre el arte y la salud (Gauna 2009: p. 236).

Mónica Papalía ubica a la educación especial en un terreno intermedio en el cual se ven relacionados la educación y la salud, los aprendizajes y la salud, en un recorrido particular, con particulares recursos, lo cual dará como resultado un inevitable entrecruzamiento entre la dimensión educativa y la dimensión terapéutica:

La educación especial se encuentra en un área que relaciona de manera obligada la educación y la salud (...) La propuesta es pensar cierta suplencia que el aprendizaje puede realizar, más allá de la instrucción y de la formación de hábitos. ¿En qué otro lugar se podría posicionar la educación? (...) Trabajar desde la educación para la salud es un desafío personal que cada uno de nosotros deberá transitar en un particular recorrido con un particular sujeto y particulares recursos. Los resultados en relación con ello se constituirán como efectos de un proceso terapéutico, aunque enmarcados dentro de otro ámbito (...) Considerando el aprendizaje en relación con la salud; este proceso puede ser abordado terapéuticamente desde la escuela. Se deduce entonces que el educador de las materias curriculares especiales debe contar además con una formación comprometida con la salud, y que el profesional terapeuta debe saber de los contenidos de enseñanza. No es interferencia impertinente de campos y funciones, solo un reconocimiento de este inevitable entrecruzamiento (Papalía, 1996: 105-108).

## **D. 2. El encuadre, el taller de murga**

Pensar nuestro espacio dentro de la institución como un recorte desde donde se recupera la intimidad, el permiso y el respeto, y desde donde entonces se pueda emprender una tarea expresiva y creativa. Espacio desde donde ser protagonistas, desde donde reencontrarse con potencialidades, desde donde recuperar singularidad. Instalar este territorio diferente, habilita entonces una posible expresión también diferente, singular, de un sujeto recuperado como singular y que además comienza a expresarse desde herramientas artísticas (Langan, 2005).

El proyecto “Taller de murga en la escuela” surgió a partir de visualizar el deseo manifestado por los alumnos de E.G.B. de conformar una murga. Así es que del interés de los alumnos, de las “ganas” de las coordinadoras por trabajar en un dispositivo de aula-taller y también del interés de algunos docentes, auxiliares y directivos de la institución, surge el proyecto “Taller de murga en la escuela”.

Desde aquí se habilita el despliegue expresivo a partir de herramientas sonoras de la misma forma que al interior del aula o el gabinete de música pero con la diferencia de que se trata de un encuadre más flexible, abierto a quienes deseen participar (independientemente de los integrantes de un mismo aula y de las edades de los alumnos intervinientes). Por otro lado, el taller nos deja margen y flexibilidad para alejarnos de las planificaciones curriculares, de las cuales, a pesar de que muchas veces resulta una herramienta útil para el trabajo en la escuela, es bueno poder correrse.

El taller de murga es creado, pensado y coordinado desde una mixtura teórica que se sostiene en elementos de la cosecha específica de la musicoterapia y otros propios de la educación pedagógica musical.

El modo de evaluación en el taller gira en torno a la no calificación del alumnado, al seguimiento de cómo cada integrante transita el proceso de aprendizaje, tratando de priorizarse el aporte subjetivo de cada uno de los participantes por sobre la resultante estética alcanzada, de ello se desprende que no sea requisito del taller el poder manipular los ritmos de la murga (aunque si se puede mejor aún).

La modalidad de trabajo es grupal y nos valemos de un lenguaje compuesto a base de un sistema de señas el cual nos permite comunicarnos grupalmente manejando a su vez un código en común. La tarea que siempre nos convoca es la de ensayar los distintos ritmos de la murga, la de ensayar las señas, la de proponer nuevas ideas relacionadas con todo lo que hace al taller: los colores que nos representan, el nombre, el estandarte, el vestuario, el logo, el repertorio, las fiestas, etc.

Creemos que este proyecto que llamamos “taller de murga en la escuela” al ser creado y coordinado por musicoterapeutas posibilita y habilita un espacio que resulta fuertemente terapéutico para los alumnos intervinientes.

El mismo, surge de un deseo en común y se despliega en un encuadre desde donde se rescatan para los alumnos y con alumnos los alcances de la propia personalidad expresiva, gestos discursivos y núcleos de salud.

En esta instancia hablaremos de la personalidad expresiva que al decir de Gustavo Gauna es:

Aquella característica particular, personal, definida que cada sujeto posee y utiliza como modelo de expresión y de comunicación, ésta también se define como el conjunto de permanencias en la expresividad del sujeto, que construye un modelo identificable y diferenciado de relación (Gauna, 1996: p. 30).

En nuestra función como musicoterapeutas del proyecto “taller de murga en la escuela”, nos resulta indispensable trabajar con dicha personalidad expresiva ya que debemos aprehender de cada participante del taller su particularidad expresiva para valorarla como tal y expandirla dentro del grupo. Es importante también tomar las experiencias musicales previas de los alumnos intervinientes y sus gestos discursivos, para desde allí empezar a fortalecer y ampliar los aportes de los alumnos desde la escena sonora grupal.

Por último, este proyecto tiene por objetivo emplear el espacio expresivo relacional del taller de murga como herramienta para el fortalecimiento de los núcleos de salud de los alumnos participantes. Es así que como musicoterapeutas en el taller de murga, ofrecemos a estos ejes/pilares de la dimensión terapéutica el fortalecimiento y la acción expresiva dentro de un contexto grupal atravesado por lo sonoro.

En esta instancia hablaremos de los núcleos de salud y de la personalidad expresiva como:

Aquel espacio cargado de potencialidades que necesitan del otro para abrirse a la expresividad, en donde los mismos van a tender a asociarse y a relacionarse dándole a la persona un nuevo sentido a lo vivido (Gauna, 1996: p. 32).

Parafraseando a Gustavo Gauna en *Diagnóstico y abordaje musicoterapéutico en la infancia y la niñez* (2009), desde el proyecto “taller de murga en la escuela” queremos poner el acento en cómo **la expresividad** (desde aquellas áreas relacionadas con lo artístico en la escuela especial), **se va estructurando en un recorrido hacia la salud**, que es el que le permite a los alumnos independientemente del empezar a incorporar nuevos aprendizajes en relación a lo

musical, expresarse artísticamente con herramientas sonoras desde un fenómeno grupal, fortalecer vínculos musicales-afectivos, asumir el nosotros “colectivo-sonoro”, sentirse parte de un proyecto musical, ampliar las escuchas tanto en los intercambios verbales como en las producciones musicales, y por todo ello, estructurar la propia subjetividad en un recorrido orientado hacia la salud.

### **D.3. "Hacia una conceptualización teórica de la modalidad aula-taller"**

Si el aula es un taller, el alumno cambia de rol respecto del aula tradicional, y se transforma en sujeto activo de su propio aprendizaje. Del mismo modo, el docente, de único depositario de la verdad, pasa a ser un sujeto más, aventajado si se quiere, en el proceso de aprendizaje. Su tarea será, sobre todo, la de acompañar, coordinar y desencadenar (cuando esto no suceda espontáneamente) determinados procesos cognitivos, utilizando para ello el diálogo y el debate (Perkins, 1997 en Castellano y Lo Coco: p. 3).



Aula-taller de música, escuela "Un lugar para vivir", Ciudad de Marcos Paz

Esta categoría (modalidad taller, también llamada aula-taller), devino del campo empírico, de la práctica en la escuela especial, se trata de una dimensión que no estaba prevista desde la teoría y que nació justamente de la entrada al campo, del hacer hablar al objeto de estudio. El ámbito de trabajo conocido bajo el nombre de aula-taller nos habilita a entramar fuertemente las dimensiones educativas y terapéuticas. Para nuestra sorpresa, esta modalidad presenta una ligazón íntima con el soporte teórico del constructivismo, por ambas razones hemos decidido incluirla en la presente construcción tesinal.

La modalidad conocida bajo el nombre de taller se basa en una concepción constructivista del conocimiento, que en nuestro país tuvo su auge a partir del advenimiento de la democracia, en el año 1983. La concepción de la modalidad taller está atravesada por elementos de la escuela constructivista, en tanto se pretende plantear al aprendizaje como un proceso complejo de elaboración antes que como una mera transmisión de conocimientos (...) Los modos de definir al taller han diferido en cuanto a diversos matices, pero se puede anticipar que parecen coincidir en un aspecto central que es el del **conocimiento como resultado de una construcción grupal** (...) La modalidad taller se trata de un enfoque transformativo, en el que el coordinador actúa como facilitador, al ubicar al alumno en determinadas situaciones para que éste elabore sus propias ideas, ponga a prueba diferentes modos de resolución y logre su propia construcción conceptual (...) Cuando usamos, entonces, el término taller, estamos refiriéndonos específicamente a una modalidad con características arraigadas en el enfoque constructivista (Castellano y Lo Coco, 2006: p. 4).

El enfoque constructivista es un enfoque que garantiza la participación activa de los alumnos intervinientes, en donde los aprendizajes y los conocimientos se desprenden de una construcción grupal en la que se incluyen los aspectos y aportes subjetivos.

La metodología del aula taller comporta un replanteo total en la dinámica de aprendizaje: Si el aula es un taller, el alumno cambia de rol (respecto del aula tradicional), y se transforma en sujeto activo de su propio aprendizaje. Del mismo modo, el docente, de único depositario de la verdad, pasa a ser un sujeto más (aventajado si se quiere) en el proceso de aprendizaje. Su tarea será, sobre todo, la de acompañar, coordinar y desencadenar (cuando esto no suceda espontáneamente) determinados procesos cognitivos, utilizando para ello el diálogo y el debate (Perkins, 1997 en Castellano y Lo Coco: p.3. ídem.).

En la modalidad aula-taller se procura que docentes y alumnos avancen juntos, en una misma propuesta de recorrido, en este caso, el desarrollo conjunto de una propuesta educativa-

terapéutica relacionada con lo artístico-musical-expresivo. Una propuesta que si bien generalmente parte de los docentes (no siempre), sólo se completa con el aporte único e irrepetible de los alumnos.

Sólo por este camino se procura que docentes y alumnos avancen juntos en una misma propuesta de recorrido, el resultado será creativo y transformador, lo cual no implica pasar del autoritarismo a la permisividad absoluta, pero, quizás sí, pasar de un régimen de pedagogía visible a uno semi-invisible, desde encuadres abiertos y más flexibles (Perkins, 1997 en Castellano y Lo Coco, 2006: p.5).

Adentrándonos en el área musical podemos definir el aula-taller de música como:

Lugar informal, espacio semanal donde los chicos se juntan a tocar, a generar sonidos y fenómenos musicales, donde ocurren intercambios grupales; y donde, sin que exista una sistematización estricta de contenidos, se adquieren los distintos elementos que hacen a la música, entrando en contacto con los instrumentos y su manejo.

En esos encuentros el profesor debe saber aprovechar las manifestaciones espontáneas. (...) La idea es lograr que cada uno pueda integrarse desde lo que mejor sabe hacer, acercándose así a una participación activa y feliz de cada uno de los miembros integrantes del grupo (...) El taller de música para chicos tiene objetivos específicos que le dan un perfil particular y lo diferencian de otros sistemas de enseñanza sistematizada. A diferencia de la enseñanza programática donde habitualmente el objetivo está puesto en transmitir saber y conocimientos inmutables, en el taller se trata de producir, encontrar y descubrir en cada encuentro. Lejos de ser algo estático, es dinámico. El programa no es estándar, sino que es individual, adecuado a las necesidades e inquietudes de cada alumno. Esto resuelve entonces, la participación, en el mismo grupo, de chicos con diferentes niveles de conocimientos (Grumberg, 2002: pp. 61-62).

A modo de cierre quisiéramos dejar en claro que la modalidad denominada taller halla su especificidad como modalidad cualitativa, operativa, flexible, dinámica y ajustable a los fines de un grupo determinado.

#### **D. 4. ¿Por qué clasificar?**

Una de las mayores dificultades que se visualizaron durante el proceso del presente trabajo de investigación, principalmente al comienzo del mismo, giraba en torno a la dificultad para definir una población a tratar, dificultad para definir y recortar el campo empírico. Desde un

principio era clara la idea de trabajar en torno a la escolaridad especial, pero encontrábamos grandes dificultades para acotar este universo de análisis. Para ello y en búsqueda de soluciones, fue necesario en primera instancia teorizar la práctica y luego adoptar un posicionamiento al respecto: la idea de recorte, de acotar, nos acercaba a un punto al cual no queríamos llegar. Queríamos escaparle a la elección de una determinada población de niños, no queríamos hacer una clasificación diagnóstica, no queríamos recaer en una descripción de signos y síntomas de ningún tipo de diagnóstico, posicionamiento que nos sostiene y nos atraviesa.

En nuestra especificidad en la escuela y desde el marco específico de la musicoterapia, hablamos de un hacer sonoro compartido en cuya resultante sonora-grupal se visualizan los aportes que (desde las propias posibilidades, gestos discursivos, núcleos sanos y personalidad expresiva) cada alumno hace.

Hablamos de sujetos que intervienen activamente, siendo protagonistas de un proceso expresivo grupal y sonoro, flexible y dinámico, educativo y terapéutico, no hablamos, o intentamos no hacerlo, de *niños diagnosticados*, *niños discapacitados*. La propuesta es intentar dejar atrás la vieja concepción de sujetos pasivos a los cuales hacerles realizar una actividad, rutina o ejercicio. Propuesta que se constituye en una constante en el trabajo musicoterapéutico y en un desafío que los musicoterapeutas trabajando en educación especial debemos tomar.

Luego de mucho trabajo, se advirtió que ello de no poder definir una población de estudio no era realmente una dificultad ni un impedimento, sino que tenía que ver más bien con algo del orden del posicionamiento ético que nos constituye como musicoterapeutas, con un cambio de mirada. Ya no pensamos al sujeto desde lo que no puede hacer sino justamente desde lo que sí puede, desde las potencialidades, desde el gesto y el lugar discursivo, desde la personalidad expresiva y los núcleos sanos que todos los niños ofrecen y a los cuales debemos ser funcionales.

En relación a esto María Isabel Savazzini nos dice:

Las categorías de enfermedad nos colocan en un lugar de mirar y escuchar siempre lo mismo, lo igual, lo que ya incluso está prescripto, predicho en algún manual monográfico (Ej. DSM IV). Disciplinar cuerpos, hacerlos entrar en cajas cuya naturaleza tiene un mismo origen detiene el surgimiento de lo nuevo, de lo insular, lo disparatado, surgido del niño en el terreno de lo inefable, que por no entrar en “corsets” se quita de cuajo, no se mira, no se escucha. Pensar al sujeto en sus diferentes nosografías, marcas, significantes que le asignan y designan “dificultades” supone repensar concepciones de sujeto (...) Bajo que paradigma se ponen en relieve a la enfermedad como lente a través del cual mirar / escuchar. Paradigma que supone también del otro lado un sujeto portador de un “bien” (en su doble

acepción: de objeto y de bienestar), que le dará o donará a ese otro que no lo tiene, o lo tiene fallado, plausible de ser habilitado o rehabilitado (Savazzini, 2011).

Entendemos que el hecho de hacer una clasificación diagnóstica nos posiciona en un paradigma desde el cual se observa al sujeto desde la falta y no desde la diferencia. En todo caso proponemos realizar una **aproximación diagnóstica** (Gauna, Gustavo) desde la epistemología y el **posicionamiento ético-estético** (Rodríguez Espada, 2000) que ofrece la musicoterapia, desde donde podemos sustentar tanto la práctica profesional en la escuela como el presente trabajo de investigación.

Ello tiene relación justamente con este cambio de paradigma que prioriza las posibilidades y potencialidades que se despliegan en el hacer sonoro grupal, por sobre las limitaciones y las falencias, ofreciéndoles a estas potencias la acción expresiva desde la música.

Es por esto que, apoyados en los referentes teóricos mencionados anteriormente e intentando no perder de vista la integridad del sujeto, proponemos no centrarnos en aquellos aspectos deficitarios de los niños con los que trabajamos, ni en una clasificación diagnóstica de ningún tipo de diversidad funcional, sino, por el contrario, proponemos encontrar una práctica que nos copie en nuestro posicionamiento, afín al paradigma de la diferencia, al paradigma ético-estético, rescatando como base aquellos gestos y núcleos sanos y expresivos.

Nuevamente cerraremos este capítulo parafraseando a Gustavo Gauna en “Diagnóstico y abordaje musicoterapéutico en la infancia y la niñez” (2009) quien sostiene que el musicoterapeuta, trabajando en educación especial, aporta estrategias y recursos que se ponen a disposición del sano desarrollo de una expresividad ya no considerada ni desde la falta ni desde la discapacidad.

**Segunda parte:**  
**Conceptualización y**  
**desarrollo**

***Capítulo II: “Sobre la función del musicoterapeuta en la escuela especial: un entramado educativo- terapéutico”***

**Función ejercida por el musicoterapeuta en el marco de la escuela especial**

**Objetivos y modalidades de trabajo del musicoterapeuta en la escuela especial**

**Aportes realizados desde la musicoterapia hacia la educación especial**

**Posibilidades para habilitar desde la musicoterapeuta en la escuela especial un espacio de trabajo vinculado a lo terapéutico**

**Entramado educativo-terapéutico**

La educación tiene el doble poder de cultivar o de ahogar a la creatividad. En una educación significativa la creatividad permite que el alumno sea agente activo de su propio aprendizaje.

(Boltrino, 2006: p.17)

El contenido que se expone en el presente capítulo se organizó en base a cuatro Categorías de Análisis (C.A.) que se desprenden del trabajo de campo realizado a partir de las entrevistas:

- C.A. I: Posibles funciones que ejercen los musicoterapeutas en el marco de las escuelas especiales.
- C.A. II: Modalidad de trabajo del musicoterapeuta en dicho marco: herramientas, técnicas, prácticas, paradigmas y objetivos inherentes.
- C.A. III: Aportes realizados desde la musicoterapia hacia la educación especial, específicamente hacia el dispositivo escuela especial.
- C.A. IV: Posibilidades para habilitar desde la musicoterapia en la escuela especial un espacio de trabajo vinculado a lo terapéutico.

Las C.A. nos permitirán establecer relaciones directas entre el marco teórico del presente trabajo de investigación, la hipótesis y la práctica profesional del musicoterapeuta en la escuela especial. Recordemos en este punto nuestra hipótesis:

**La función del musicoterapeuta en las escuelas especiales entrama la dimensión educativa y la terapéutica. La dimensión terapéutica sostenida en los conceptos de núcleos de salud, personalidad expresiva y gestos discursivos y la dimensión educativa entendida desde el paradigma del constructivismo y el aula taller. Éste entramado se corresponde con la práctica y la mirada de la propia disciplina hacia la escolaridad especial, con una demanda espontánea de los mismos niños con los que trabajamos y con una solicitud de las mismas instituciones educativas especiales.**

## **C.A. Número I:**

### *Posibles funciones que ejercen los musicoterapeutas en el marco de las escuelas especiales*

El musicoterapeuta trabajando en educación especial puede ejercer el cargo de docente de música (docente especial de música) o el cargo de musicoterapeuta. La realidad es que el cargo de musicoterapeuta en educación especial aún no es muy frecuente, estamos luchando para que ello se modifique. Esto se debe a varios motivos, entre ellos, a la falta de una ley nacional que avale legalmente el ejercicio de la profesión. Por otro lado, suele haber cierto desconocimiento o confusión respecto del quehacer de nuestra disciplina en este tipo de instituciones, a la vez que pueden jugarse conveniencias económicas de las instituciones privadas al verse beneficiadas contratándonos como profesores y no como profesionales de la salud.

A pesar de todo ello, vemos que es cada vez más frecuente la presencia de musicoterapeutas trabajando en escuelas especiales y que las mismas nos vienen convocando desde hace tiempo (Gauna, 2009; Tschieder Bartzagui, 2004). El camino es arduo pero hemos venido ganando terreno y vemos que las escuelas especiales valoran cada vez más nuestros aportes haciéndonos parte y tratando de incluirnos en todo.

En la provincia de Buenos Aires el cargo de musicoterapeuta está avalado por la ley provincial, solicitándose en las escuelas especiales tanto el cargo de profesor de música como el cargo de musicoterapeuta. A pesar de que las instituciones educativas especiales buscan preferentemente a musicoterapeutas, incluso para el cargo de profesor de música, el desempeñarse *como* musicoterapeuta (por lo menos en lo referente al ámbito privado), suele ser difícil y dependerá generalmente de la solicitud de la institución.

En el caso de ejercer el cargo de musicoterapeuta, sus funciones deberán estar dentro del equipo técnico, ejerciendo un cargo de 20 horas semanales. Mientras que el musicoterapeuta en rol docente tendrá un cargo de 12 horas semanales y trabajará desde el aula o gabinete de música en la coordinación de grupos pedagógicos-reducidos a su cargo, pudiendo incluso realizar abordajes individualizados.

Debido a esta situación, es frecuente también que contraten al musicoterapeuta para ejercer funciones relacionadas con ambos cargos, lo cual suele hacernos bastante ruido, siendo que el cargo de base es generalmente el de maestro de música.

El musicoterapeuta trabajando en educación especial aporta “una mirada y una visión muy actual respecto de la problemática de la salud en la educación” (entrevista al Lic. Gustavo

Gauna) y desde esta visión nos viene convocando la escuela especial. El plus que aportamos es el tener una formación profesional que nos permite sostener una mirada y una escucha alternativa y actualizada respecto de las problemáticas presentadas por la escena educativa.

El musicoterapeuta trabajando en educación especial podrá ejercer una función de coordinación de talleres (tallerista). Los dispositivos del tipo aula-taller se caracterizan por poseer un encuadre más abierto y flexible, a partir del cual en ocasiones se podrán desarmar los grupos instituidos desde la organización de la escuela. El dispositivo aula-taller nos brinda a su vez la posibilidad de armar proyectos pensados, creados y coordinados por musicoterapeutas, en donde encontramos mayor flexibilidad y en algunos casos total libertad para estipular los objetivos, los quehaceres y las formas de trabajo. Desde este dispositivo podrán habilitarse actividades de la cosecha específica de la musicoterapia y enlazarlas con propuestas específicas de la pedagogía musical. En estos proyectos integrados de producción artística, se pueden incluir alumnos de distintas edades, superando de este modo las paredes del aula, e incluso se podrán integrar en una actividad común a los niños, los docentes, los auxiliares y a los distintos actores de la escuela especial toda.

El musicoterapeuta trabajando en educación especial podrá ejercer funciones en el equipo técnico, pudiendo articular el propio trabajo con las otras áreas que atraviesan la escolaridad especial, generando de esta forma algo del orden de la interdisciplina. Lo más pertinente sería ejercer estas funciones teniendo un cargo de base de musicoterapeuta, pero, como ya hemos visto, muchas veces la escuela nos convoca desde un cargo de maestro y también nos solicita desde funciones que hacen al equipo técnico.

Independientemente del cargo en que desempeñe el musicoterapeuta en la institución escuela especial, rescatamos y priorizamos la particularidad de desempeñarse desde una **función en calidad de entramado educativo-terapéutico** que tendrá que ver, como hemos venido mencionando, con una conjunción, con una mixtura de la dimensión educativa (sostenida desde el paradigma del constructivismo, encontrando su efectividad práctica en el dispositivo aula-taller) y la dimensión terapéutica (sostenida en conceptos específicos de la musicoterapia: el concepto de núcleos de salud, gestos discursivos y personalidad expresiva).

Desde este lugar de mixtura se posibilitarán actividades entramadas, algunas arraigadas en lo estrictamente pedagógico-musical y otras más específicas de la cosecha de la musicoterapia, alojándose espacios que priorizan el hacer sonoro expresivo por sobre la calidad estética alcanzada, que priorizan la acción expresiva espontánea a partir del empleo de herramientas sonoras, que priorizan la salud de los vínculos gestados en el aula a partir de relacionarnos desde el permiso y el respeto (Langan, 2005) y desde un colectivo sonoro común. Siempre rescatando

como base para toda la práctica los núcleos sanos, la particularidad expresiva de cada niño manifestada desde los gestos y la personalidad. Rescatando también los aprendizajes que se desprenden de la interacción grupal, de la expresividad, la musicalidad y el juego, del deseo del niño mirado ya desde sus posibilidades y desde un rol protagónico.

Cumplo la función de Musicoterapeuta del espacio destinado al área musical. Al pensar en las funciones del musicoterapeuta en educación especial, **se abre camino conjunto entre lo pedagógico y lo clínico**. Por un lado, pienso en la asimilación de herramientas y del despliegue de lo musical y por el otro en cuestiones subjetivas de cada participante (...) Si bien el encuadre físico es pedagógico, muchas veces la música moviliza al participante acercándole al encuadre vivencias subjetivas profundas ligadas a lo que se trabajaría clínicamente (entrevista a la Musicoterapeuta Paula Franceschini).

No resulta demasiada alejada esta idea del camino conjunto entre lo pedagógico y lo educativo a la propuesta de mixtura, de entramado a la que apuesta la presente construcción tesinal. Lo que defendemos en esta producción es avanzar de modo tal que las sendas de una y otra dimensión se encuentren, se retroalimenten y se fundan en una tercera zona. En esta tercera zona el mismo despliegue de lo musical pone en juego aquellas vivencias subjetivas que tienen que ver con lo terapéutico en la escuela.

Me costó entenderlo pero a lo largo de los años comprendí que digamos uno podía digamos atravesar las paredes del consultorio por así decirlo, digamos en el ámbito específicamente terapéutico, **entrar al ámbito educativo con el perfil y la impronta del musicoterapeuta** digamos, a producir ciertas cuestiones que seguramente no eran de la especificidad de la currícula de educación musical en las escuelas, como que algunas cosas las iba a tomar y otras, y otras no, otras las iba a modificar y muchas cosas iban a ser de la cosecha específica propia de la musicoterapia. (...) Yo soy un **agente de cambio**, yo me ubico como una agente de cambio (...) desde mi impronta, desde mi saber, desde mi discursividad, desde mi necesidad de sacar todo lo que yo tengo como musicoterapeuta, esto atraviesa necesariamente a los niños y a la actividad, y a la escuela y a los docentes, o sea a todos los actores (Edgar Abel, 2004: entrevista realizada para su tesis de grado a la Lic. María Isabel Savazzini).

En este extracto de entrevista se toman algunos elementos de la educación musical y otros de la dimensión terapéutica. Se apuesta a una entrada en escena desde el entramado de funciones, tomándose herramientas de la currícula de educación musical pero también herramientas de la cosecha específica de la disciplina. En este caso puntual, los elementos de la dimensión terapéutica tendrán que ver con aquello que María Isabel entiende como un

posicionarse desde un lugar de “agente de cambio”, un estar ahí acompañando posibles transformaciones salugénicas. Lo interesante a destacar es que el acento en este caso está puesto en la disciplina, en la impronta, en la discursividad de la musicoterapia que atraviesa necesariamente a la escuela toda:

En algunos casos ejercía la función bien definida de Profesor de música (desde el diseño curricular, así lo pedía), y en otros, los más, **hacía una mixtura, un entramado de funciones (...)** **Un entramado educativo – terapéutico, una tercera zona, en donde se confluían ambos territorios.** Ahora lo puedo poner en palabras, incluso, ahora reflexiono con vos, a partir de esta construcción tesinal, producir en la acción. Investigar, probar, en el quehacer cotidiano, con el otro, con los otros maestros, cocineros, porteros, colegas, yo misma. **El arte mira a la salud, y a la educación y los tres, en tríada deberían mirarse, autodeterminarse continuamente** (entrevista realizada a la Lic. en musicoterapia M. Savazzini).

En esta tríada no hay lugares fijos, no hay compartimentos estancos, sino la construcción-deconstrucción de una tercera zona de mixtura que trasciende el lugar que administrativamente ocupa el musicoterapeuta en la escuela especial. Cerramos esta primera C.A. de la mano de Gustavo Gauna quien nos dice:

Tanto los recursos que desde la clínica pueden rozar la experiencia en el aula, como la lectura que la musicoterapia puede ofrecer sobre la salud de los vínculos, son de una riqueza cada vez más vigente en el ámbito de la educación. En nuestra experiencia, la escucha de los musicoterapeutas es cada vez más solicitada y pertinente a las problemáticas que se plantean en las escuelas (Gauna, 2009: 235-240).

## **C. A. Número II:**

*Modalidad de trabajo del musicoterapeuta en el marco de la escuela especial: herramientas, técnicas, prácticas, paradigmas y objetivos inherentes*

En principio la modalidad de trabajo del musicoterapeuta en la escuela especial tiene que ver mayormente con instancias grupales atravesadas por discursos expresivos de índole sonoro-corporal. Se trabaja siempre con las posibilidades y potencialidades que se van descubriendo de cada alumno y de cada grupo particular. Se trabaja con consignas abiertas y encuadres flexibles, siendo una de las formas de trabajo que mayor libertad nos deja y que resulta muy frecuente en la escolaridad especial, la modalidad conocida bajo el nombre de aula-taller.

La metodología del aula taller comporta un replanteo total en la dinámica de aprendizaje: si el aula es un taller, el alumno cambia de rol (respecto del aula tradicional), y se transforma en sujeto activo de su propio aprendizaje. Del mismo modo, el docente, de único depositario de la verdad, pasa a ser un sujeto más (aventajado si se quiere) en el proceso de aprendizaje. Su tarea será, sobre todo, la de acompañar, coordinar y desencadenar (cuando esto no suceda espontáneamente) determinados procesos cognitivos, utilizando para ello el diálogo y el debate (Perkins, 1997 en Castellano y Lo Coco: p.3).

Las prácticas desplegadas y las herramientas empleadas tendrán relación con las posibilidades que se ofrecen desde el marco del discurso sonoro-corporal (el trabajo de exploración e improvisación con instrumentos musicales, el empleo de la voz como fuente sonora, los cancioneros, las canciones y sus letras, el baile, el trabajo corporal, el juego, la exploración del cuerpo como productor de sonidos, etc.). Los recursos empleados tendrán que ver también con el conocimiento de uno mismo como musicoterapeuta, con la particular forma de trabajo y la propia personalidad, con el conocimiento de cada proceso grupal y la particularidad expresiva de cada grupo. Es interesante ver cómo uno mismo atraviesa la instancia grupal dejándose atravesar por el mismo grupo (Banfi, 2011).

En cuanto a los objetivos, por el tipo de población con la que se trabaja, se tratará siempre de objetivos flexibles, intentando ofrecer un espacio de expresión y disfrute, en primera instancia y, en segunda instancia, un espacio de aprendizaje que, de todas formas, siempre resulta inherente a la construcción de un lugar de disfrute y expresión. Muchas veces encontramos una total libertad para estipular los objetivos y otras veces no: los mismos abarcarán desde los primeros contactos de registro, exploración y juego con el material sonoro, hasta objetivos que tendrán que ver con aprendizajes pedagógicos-musicales complejos.

Trabajo con el marco que ofrece la música, los instrumentos y las canciones, abriendo terreno para despertar nociones didácticas en los alumnos desarrollando sus habilidades musicales y no musicales, atendiendo a las características específicas de cada etapa y de cada grupo, propiciando el **desarrollo integral de las personas. Aportando desde la educación artística a todas las dimensiones del individuo, lo intelectual, lo emocional, lo social y lo psicomotriz** (entrevista realizada a la Mt. Paula Franceschini).

En la escolaridad especial y desde una función de entramado educativo-terapéutico, se tratará siempre de una modalidad de trabajo que priorice el protagonismo del alumno, garantizándole un lugar activo. Será de suma importancia el acompañamiento y el cuidado del

otro, sin presionar para no frustrar ni exponer, siendo flexibles en los objetivos y siempre atentos a los **intereses** de los alumnos. Se habilitará un lugar a la expresividad del niño y rescatando los emergentes visualizados. Tratando de no ser funcionales a aquellos discursos que tienden a desoír la discursividad del niño sancionado como diferente. Tratando de no ser funcionales a la vieja concepción de la discapacidad que solo veía en el niño con necesidades educativas especiales una falta a rehabilitar.

Al respecto de ello reiteramos a Ximena Perea quien nos dice:

Nos vemos convocados a reflexionar cómo no ser funcionales a los discursos sociales, familiares, institucionales que tienden a desconocer el lugar subjetivo de quién es sancionado como diferente. Esto establece lugares asimétricos de los cuales solo es posible desplazarse reconociendo la presencia de un niño con un lugar discursivo (...) Planteamos entonces que el musicoterapeuta para habilitarle al niño el transcurso discursivo deberá otorgarle categoría de gesto discursivo a aquello que el niño tenga para decir (Perea, 2009: p .44).

Si bien trabajo con objetivos pedagógicos, con planificaciones, contenidos y demás, priorizo el vínculo que se establece con cada alumno y dentro de cada grupo, al igual que el proceso de cada niño y también el habilitar la música como otro lenguaje de expresión. Los objetivos fundamentales giran en torno a construir junto a los alumnos un espacio de comunicación, de expresión y de disfrute (entrevista realizada a la Mt. Ebley González).

Vemos otra vez como, paralelamente al planteo de objetivos pedagógicos, se privilegia la construcción de un espacio de disfrute. Según nuestra concepción del entramado educativo-terapéutico, la misma construcción de un espacio de disfrute posibilitará tanto aprendizajes en relación a lo pedagógico-musical como vivencias del orden de lo terapéutico. Con la posterior reflexión de María Isabel Savazzini nos adentramos un poco más en la zona de entramado, tercera zona, triada en la que las sendas de la dimensión educativa y las sendas de la dimensión terapéutica se funden en comunión:

Trataba de ir “escuchando” la demanda de la población de chicos, articulando con lo institucional, tratando de avanzar con lo “instituyente”, lo nuevo. Pese a que traía ciertos inconvenientes, era más fuerte que yo. No soy profesora de música, pese a tener en ese momento también una fuerte formación pedagógica musical. Improvisaciones instrumentales, cancionero (selección de repertorios), mucho pero mucho trabajo corporal (en muchas ocasiones con el profesor de educación física y la médica de gabinete) trazábamos proyectos a partir de lo que emergía de la necesidad de los pibes (...) Creo que respondiendo a la pregunta: “modalidad” de “modo” de “forma”, **atendía siempre al emergente grupal** (entrevista

realizada a la Lic. En musicoterapia M. Savazzini).

Se toma aquí un elemento de la dimensión terapéutica que en este caso puntual tiene que ver con el atender al emergente grupal particular de cada grupo. Los musicoterapeutas que trabajamos en educación especial tomamos el emerge grupal para ofrecerle la acción expresiva mediante herramientas sonoras.

En mi caso el trabajo abarca desde niños muy pequeños y con multidéficit (lo que se conoce como Plan Global-no graduado), hasta niños con un buen nivel intelectual y con aprendizajes de matemática y lectoescritura. Igualmente, con todos los grupos **la dinámica es fundamentalmente la de taller**. Tengo una planificación circular, que va desde los primeros y más primarios contactos con los materiales sonoros y las primeras formas de percepción, hasta la posibilidad de interpretaciones musicales en **proyectos integrados** con instituciones artísticas de la comunidad (entrevista realizada al Lic. Gusta Gauna).

Se visualizan aquí los aportes que ofrece la dinámica del aula-taller a la escuela especial, lo cual es sumamente importante para el presente trabajo de investigación, ya que en esta dinámica pedagógica se da la comunión de las dimensiones educativa y terapéutica. Desde esta modalidad de trabajo se nos abre la posibilidad de coordinar proyectos que atraviesen las paredes del aula, rompiendo de esta forma con lo instituido. Desde los “proyectos integrados” (de ellos hablaremos más avanzado el trabajo tesinal, ver: “la escuela integrada en la murga”) se nos habilita la opción de realizar salidas por fuera del establecimiento, de generar espacios de inclusión, se nos ofrece la posibilidad de intercambio con otros actores sociales de la misma institución e inclusive con actores sociales de otras instituciones.

Mi foco está puesto en la **promoción de la salud** principalmente promoviendo la escucha, fortaleciendo las capacidades de la población infanto-juvenil para la construcción de su identidad, aumentando la calidad vincular, asumiendo el nosotros, fomentando la adquisición de herramientas que permitan transitar las crisis vitales, accediendo a un lenguaje sonoro y musical en tanto medio de comunicación y expresión (...) Trabajo sobre el malestar que se genera en la escena educativa y que no es sólo de los niños sino también de los adultos involucrados (también trabajo esporádicamente talleres con los docentes) estableciendo espacios saludables intra e intersubjetivos, visualizamos las dificultades de comunicación y **aportamos a la escuela nuevas herramientas para mejorar los vínculos**, así como los problemas de aprendizaje o situaciones de violencia. Desarrollamos la capacidad de autoestima y autoprotección. La apropiación del universo cultural y simbólico con la premisa del respeto a la diversidad (entrevista realizada a la musicoterapeuta Araceli Onorio).

Se toman aquí elementos relacionados con la capacidad de escucha, con el “nosotros” como colectivo sonoro, con la instancia vincular, con el trabajo en pos de la mejora de los vínculos violentos establecidos en la escuela y, por último, elementos relacionados con la expresividad en tanto lenguaje, puente y medio de comunicación. En este caso puntual, si bien el acento está puesto en la dimensión terapéutica -desde la promoción de la salud, el aumento de la calidad vincular, el fomento de la adquisición de herramientas que permitan transitar las crisis vitales-, podemos interpretar que estos objetivos terapéuticos no entran en contradicción con los objetivos pedagógicos, sino que, por el contrario, los posibilitan y refuerzan.

Quisiéramos mencionar en este punto una instancia del hacer sonoro en la escuela que tiene que ver con la dimensión educativa y que considero de gran importancia y especial interés: hablamos de la posibilidad (que no podemos pasar por alto ni los musicoterapeutas ni los docentes de música), de ampliar el universo sonoro de los jóvenes y niños con los que trabajamos, de ofrecer un material sonoro diverso al de la propia vivienda, el barrio y los medios de comunicación. Esta es una tarea de la dimensión pedagógica-musical sumamente importante, en tanto permite ampliar el universo sonoro de los jóvenes fomentando el contacto con nuevas propuestas musicales y formas de expresión. Se trata de nuevos discursos sonoros que se ponen a disposición de los alumnos para expandir sus propios universos discursivos impactando en sus subjetividades, creando nuevos puentes comunicacionales y canales expresivos. **Rescatamos y priorizamos para estos chicos el alto contenido terapéutico que cargan los aprendizajes que se desprenden de áreas relacionadas con lo artístico en la escuela especial.**

Al respecto de ello la Musicoterapeuta Carolina de Iudicibus nos dice:

El objetivo digamos del abordaje en mi caso y la mirada porque soy musicoterapeuta sigue siendo terapéutica aunque esté integrada en el ámbito de la educación, pero yo sé que también es un espacio para estos alumnos de aprendizaje. Y digamos no quiero restarle este espacio que ellos también necesitan, en todo caso de entrar, de estar en contacto con distintas propuestas en relación a lo musical, y bueno que están ligadas al aprendizaje. Pero bueno básicamente y porque trabajamos con niños la propuesta es desde el juego, digamos los contenidos musicales atraviesan el trabajo porque la música está presente en todos sus aspectos, pero no es el objetivo, el objetivo primero no es el pedagógico, sino que en todo caso los aprendizajes aparecen como consecuencia del trabajo. (Edgar Abel, 2004: Extracto de entrevista realizada para su tesis de grado).

Se valora aquí la mirada del musicoterapeuta, una mirada terapéutica hacia el ámbito

educativo, en donde los aprendizajes en relación a la dimensión educativa-musical no son el objetivo primordial sino que aparecen secundariamente como consecuencia del entrar en contacto con determinadas propuestas terapéutico-musicales, como consecuencia de gestar un espacio de expresión y disfrute a partir del cambio de paradigma de sujeto pasivo a sujeto protagonista. De todas formas, creemos que siempre habrá aprendizaje terapéutico si se crea un espacio con estas características.

### **C. A. Número III:**

#### *Aportes realizados desde la musicoterapia hacia el campo de la educación especial*

La musicoterapia realiza aportes en la educación especial desde el mismo lugar que lo hace a nivel clínico y comunitario. Sobre todo con la difusión e impronta que la música tiene hoy en las formas de pensar y sentir en los jóvenes, que si bien estuvo siempre, hoy aparece de forma más determinante. Las situaciones en el aula hoy pueden tener formas muy similares a los trabajos preventivos en educación. La musicoterapia le ofrece a la educación especial la posibilidad de jerarquizar una mirada y un abordaje sobre la subjetividad y posibilidades creativas de los niños y jóvenes, siempre desde sus posibilidades (entrevista realizada al Lic. En musicoterapia Gustavo Gauna).

La musicoterapia le aporta a la educación especial una mirada alternativa que tiene relación con el trabajo desde las posibilidades expresivas, musicales, lúdicas y creativas que se van descubriendo en cada chico. Una mirada que jerarquiza las potencialidades de los alumnos, así como también sus intereses.

Se realizan aportes desde la relación existente entre la música y la salud. Infinitas son las posibilidades que puede ofrecer la musicoterapia a la escuela especial. Una de ellas se encuentra en las diversas maneras y formas de comunicación, la mirada, gestos, muecas, movimientos corporales, canciones, etc. Otra es el **cambio de paradigma de alumno pasivo a participante activo generador de sus propios conocimientos** acompañado por el musicoterapeuta en la clase, considero que toda persona puede despertar su propio conocimiento acompañado por una lógica pedagógica funcional del docente, adulto. Es más simple para el alumno trabajar con lo que ya tiene, aprehender haciendo. Sin embargo para desarrollar las posibilidades que le ofrece la musicoterapia a la educación especial es necesario que haya musicoterapeutas trabajando en las escuelas. Una de las razones por la que considero necesaria la presencia de los musicoterapeutas en educación especial es para desplegar las verdaderas nociones que nos “presta” la música, ya que habitualmente se reduce la función de

la música y del musicoterapeuta a la de “colocarle” al alumno “música de sanación”. Desconociendo que la música es un medio y no un fin, es la herramienta, el lenguaje escogido por el musicoterapeuta para **propiciar nuevas formas de protección y de promoción de la salud**, una herramienta compartida de intervención y diálogo del musicoterapeuta y de los alumnos que participan de las clases (entrevista realizada a la Mt. Paula Franceschini).

La musicoterapia le aporta a la educación especial una mirada terapéutica desde una función que, como vimos, es un entramado, una mixtura. La dimensión terapéutica, desde las palabras de Paula Franceschini, está relacionada con la promoción de la salud. Mientras que la mirada pedagógica alternativa está relacionada con un cambio de paradigma: ya no se trata de un alumno pasivo, sino de un participante activo generador de sus propios conocimientos. Es este modelo educativo, relacionado con el paradigma del constructivismo, el que posibilita nuestra función de entramado.

En momentos como los que vivimos de exclusión y crisis, la escuela está desbordada por situaciones sociales que la afectan, necesita abrir las puertas a otras alternativas saludables, expresivas e inclusoras y la musicoterapia por su tipo de lenguaje se constituye como alternativa, por mantener una mirada terapéutica que trabaja sobre la escucha en tanto reconocimiento de uno y de otros, promoviendo producciones creativas que fortalecen la constitución subjetiva (...) Por otro lado, se ha modificado el paradigma que antes sostenía a la educación especial y hoy se trabaja hacia una escuela reflexiva que intente superar el paradigma del déficit por el respeto a las diferencias y pone a todos los actores de la institución educativa en situación de responsabilidad frente a todos y cada uno de los alumnos, para generar espacios que posibiliten el desarrollo de las potencialidades. Creo que la musicoterapia, con una mirada terapéutica sobre la práctica socio educativa que promueva situaciones salúgenicas se constituye en uno de esos espacios (entrevista realizada a la Lic. En musicoterapia Araceli Onorio).

La musicoterapia le aporta a la educación especial una mirada que prioriza las potencialidades en lugar de los aspectos deficitarios. La dimensión terapéutica, desde las palabras de la licenciada Araceli Onorio, está relacionada con una mirada que trabaja sobre la escucha en tanto reconocimiento de las diferencias, promoviendo producciones creativas que fortalecen la constitución subjetiva. Lo terapéutico puede estar relacionado justamente con atender a las necesidades sociales que atraviesan y desbordan la escuela: los resultados en relación a ello se constituyen como una escuela reflexiva que intenta superar el paradigma del déficit por el respeto a las diferencias.

Creo que la musicoterapia aporta una mirada y por sobre todo, una escucha particular, a través del lenguaje sonoro aparecen otros modos de expresión que muchas veces generan que el sujeto se posicione desde un lugar de posibilidad (entrevista realizada a la Mt. Ebley González).

**La música nos da la posibilidad de “hablar” en otro lenguaje, de expresarnos. La creatividad nos ofrece nuevas maneras de hacer algo con la realidad que tenemos y juntas abren un panorama que nos lleva por los caminos de la salud tanto sea en la escuela, en la calle o en general.** Al desplegar toda actividad se busca fortalecer dimensiones sociales, emocionales, cognitivas e interaccionales. Como paradigma constante siempre está presente el concepto de resiliencia y de calidad de vida, siendo posible reforzarlas través de las música (entrevista realizada a la Mt. Paula Franceschini).

Se visualiza aquí un camino que se estructura en dirección a la salud a partir del accionar desde la expresividad mediante herramientas sonoras. Ello es posible no solo desde el ámbito clínico, sino desde el encuadre educativo. Se toman elementos relacionados con la dimensión terapéutica desde los conceptos de resiliencia y calidad de vida. Para la presente construcción tesinal se escogieron otros conceptos (relacionados, familiarizados, ni mejores ni peores): se trata de los conceptos de núcleos de salud, personalidad expresiva y gestos discursivos. Estos elementos que hacen a la dimensión terapéutica en la escolaridad especial los visualizamos, habilitamos y rescatamos con el objetivo de ampliarlos y fortalecerlos en la escena grupal atravesada por lo sonoro.

Creo que la musicoterapia aporta un nuevo paradigma a la educación especial creando sujetos de aprendizaje significativo, **llevando el soporte teórico del constructivismo (educación) hacia la salud**, que en muchas ocasiones se ha quedado en el positivismo lógico que piensa al cuerpo solo como un instrumento. **Llevando la articulación del arte que mira a la educación y a la salud (...)** Sospecho que la salud y la educación se producen y autodeterminan, o deberían construir–deconstruirse en más ocasiones (...) Creo que la musicoterapia puede ofrecerle mucho al campo de la educación especial, en realidad creo que en algún momento habría que pensar en no lugares, algo como ciertas zonas más libradas de etiquetas, que institucionalizan: lo educativo es esto, la salud es esto otro, como compartimentos estancos, que en todo caso, desde una mirada lógico positivista, uno es productor de cosas en el otro y viceversa (...) escuchar a un sujeto, por fuera de las marcas institucionalizantes, disciplinantes, que lo cristalizan, y lo sujetan aun más. Experiencias de musicoterapia comunitaria creo que son ejemplificadoras de ciertos borramientos de bordes que lo único que hacen es “desincluir”, “desintegrar”, “institucionalizar”. Patologizar la infancia. Creo que respondiendo más puntualmente esta pregunta ambas áreas, pensadas como están en la actualidad, con ciertos

bordes y barreras, se contribuyen y auto determinan, perdón por esta reiteración; en el mejor de los casos deberían perseguir esto: enredarse, entramarse, co-jugarse hermenéuticamente, “deshegemonizarse”, dejar de “tironearse” el liderazgo. Sabiendo que los que están en juego son sujetos de derecho, absolutamente libres de elegir sus lugares en donde habitar (entrevista realizada a la Lic. en musicoterapia M. Savazzini).

Desde la óptica de María Isabel, el entramado educativo-terapéutico se presenta como un borramiento de los límites, un diluirse de los lugares institucionalizados e institucionalizantes, una posibilidad de librarse de las etiquetas que clasifican y niegan la subjetividad del sujeto. En definitiva, desde esta mirada, la musicoterapia aporta una crítica a la sociedad de la disciplina.

### **C. A. Número IV:**

#### *Posibilidades para habilitar desde la musicoterapeuta en la escuela especial un espacio de trabajo vinculado a lo terapéutico*

Defino lo terapéutico desde la musicoterapia en el marco de la escuela especial desde la especificidad y la apertura del pensamiento estético, que nos permite a los musicoterapeutas una mirada rica e integrada a la interdisciplina desde el trabajo con los fenómenos estéticos (entrevista realizada al Lic. Gustavo Gauna).

El espacio terapéutico que habilita la musicoterapia en la escuela se define, según Gauna, como una apertura al pensamiento estético. Este posicionamiento frente a los fenómenos estéticos ya no tiene que ver con la idea de belleza o fealdad, sino con la apertura a la discursividad de los distintos sujetos. Las posibilidades discursivas que abre el posicionamiento estético del musicoterapeuta pueden leerse en términos de aprendizaje.

En la escuela lo terapéutico se relaciona directamente con la promoción de la salud, con las posibilidades que se van descubriendo de cada uno. Esas posibilidades producen logros y esos logros aprendizajes. Incluso, esas posibilidades muestran también los límites y aunque doloroso esto también produce aprendizajes y es altamente terapéutico (entrevista realizada a la Lic. Araceli Onorio).

Aparece aquí una mirada puesta en la integridad del sujeto en donde se aprecian los logros que se van descubriendo, a la vez que se escuchan las dificultades presentadas por el niño

y se presentan alternativas a las mismas. Este es uno de los desafíos: ver la integridad de la persona, es decir, visualizar las posibilidades sin ignorar las dificultades y, a la inversa, ver como no ser funcionales a aquellos paradigmas de tinte rehabilitatorios que suelen atravesar a la escuela especial poniendo el acento en la falta a partir de ver un cuerpo fragmentado. Ver al sujeto desde su complejidad, visualizar sus potencialidades sin perder de vista los apoyos que requiera en determinadas áreas.

Contemplo lo terapéutico desde la lectura que hace el musicoterapeuta hacia determinadas situaciones específicas de los alumnos. Los procesos musicales enriquecen un conocimiento subjetivo de cada alumno, paciente y del musicoterapeuta. De esta manera, a partir del encuadre se crea un espacio potencial contenedor en el que a través de la música, en la música y en las relaciones que se desprenden de la experiencia musical se proyecta una apertura a la emoción, la comunicación y al insight. De todos modos considero que no siempre el educativo es el ámbito adecuado para movilizar dichas cuestiones por lo que no trabajo con ese material de manera muy profunda. Si utilizo ese contenido para facilitar y promover la comunicación, fortalecer relaciones, intervenir en aspectos de aprendizaje, movimiento, expresión, como así también satisfacer necesidades físicas, emocionales, mentales, sociales y cognitivas. Pero es una delgada línea, que resulta peligrosa de cruzar si es que el alumno no está protegido y cuidado por el encuadre institucional. La información que nos presta el participante se utiliza para despertar las potencialidades del alumno de manera tal que se pueda lograr una mejor integración y por consiguiente una mejor calidad de vida pero no de manera aislada e individual (entrevista realizada a la Mt. Paula Franceschini).

Vuelve a aparecer en este punto la dimensión terapéutica como asociada a la mirada, en este caso puntual, a la lectura que establece el musicoterapeuta en relación a determinadas situaciones presentadas en la escuela y puestas en juego desde la escena sonora grupal. Se concibe al fenómeno sonoro musical generado en la escuela como canal expresivo, como puente comunicacional con el otro, desde el cual es posible conectarse con lo emotivo. Defendemos la idea de que a través de la música y en la música se desprenden este tipo de experiencias, pero también creemos que la “apertura a la emoción, la comunicación y al insight” forman parte del acontecimiento: impredecible y espontáneo. Por lo tanto, los musicoterapeutas debemos estar preparados para sostener, bordear, cuidar y proteger al niño en este tipo de situaciones que son manifestadas desde las propias expresiones musicales.

Lo terapéutico en la escuela debe escuchar a la escuela. No puede hacerse caso omiso de la institución escuela, parece una contradicción a lo dicho anteriormente. Pero creo que los

musicoterapeutas tenemos que estar plenos en el ejercicio de nuestra profesión: esto implica correr riesgos. Todo acto conlleva consecuencias. Soportar las paradojas, lo disruptivo, lo nuevo. “Un cierto destino no sabido de antemano”. Nos tendremos que hacer cargo de estas producciones y de las condiciones que las generan. Seguir trabajando, estudiando, investigando, escribiendo, produciendo conocimiento y socializándolo, no solo en los ámbitos de salud sino en las esferas (envolturas) educativas, allí con los pibes, con los maestros, con los padres, pero también con las esferas (altas) del ministerio de educación, para modificar ciertas letras, para aportar nuevas miradas, para que lo que está escrito se permita modificar a partir de la práctica que reflexiona día a día a partir de la práctica misma. La musicoterapia en acción, en su quehacer cotidiano, pero también, aportando miradas, producción de conocimiento en los lugares en donde se libran las batallas que imprimen y legitiman los recorridos profesionales. Profesionalizar, legitimar, abrir nuevos y futuros campos de acción y de trabajo digno. Poniendo el cuerpo, canción, mirada, escucha, susurro, toque instrumental, pero también poniéndole letra a nuestro campo profesional y laboral en el ámbito educativo. Creo que tesis como esta, la que se está gestando será un verdadero aporte/bisagra a nuestro campo en este territorio de entramados (entrevista realizada a la Lic. M. Savazzini).

Nuevamente las palabras de María Isabel trascienden el ámbito de la clase de música, planteando, por un lado, la necesidad de escuchar las problemáticas sociales que atraviesan lo institucional y ofrecerles canales expresivos y, por otro lado, la necesidad de hacer huella en la interdisciplina mediante saberes propios de la musicoterapia, ampliando la mirada terapéutica al espacio del equipo técnico.

En principio tiene mucho que ver con el trabajo y los aportes que el musicoterapeuta haga tanto en el aula como en las reuniones de equipo. Es un espacio que se ha venido ganando desde hace tiempo (entrevista realizada al Lic. Gustavo Gauna).

Hay dos caminos, desde la inclusión del musicoterapeuta como parte del equipo técnico, y desde los talleres propuestos por programas o servicios de promoción de salud (...) en la escuela no se realizan tratamientos, pero sí, se promueven situaciones saludables de aprendizajes significativos (no me refiero a contenidos de aprendizaje musical) sino a los aprendizajes que se construye a partir de las relaciones con los otros, con la tarea propuesta, que pasan por transitar las vías de comunicación (en nuestro caso) sonoro-musicales, que los niños pueden aprehender mucho más fluidamente que en el caso del lenguaje verbal (...) Por otro lado se ha modificado el paradigma que antes sostenía a la educación especial y hoy se trabaja hacia una escuela reflexiva que intente superar el paradigma del déficit por el respeto a las diferencias y pone a todos los actores de la institución educativa en situación de responsabilidad frente a todos y cada uno de los alumnos, para generar espacios que posibiliten el desarrollo de las potencialidades. Creo que la musicoterapia, con una mirada terapéutica

sobre la práctica socio educativa que promueva situaciones salugénicas se constituye en uno de esos espacios (...) En la escuela lo terapéutico se relaciona directamente con las posibilidades que se van descubriendo de cada uno. Esas posibilidades producen logros y esos logros aprendizajes. Incluso, esas posibilidades muestran también los límites y aunque doloroso esto también produce aprendizajes y es altamente terapéutico (entrevista realizada a Araceli Onorio).

Aparece aquí la dimensión terapéutica asociada a los aportes que el musicoterapeuta haga dentro del equipo técnico, trasladando los saberes de la musicoterapia a la interdisciplinar, así como también, se asocia la dimensión terapéutica con los aportes que se realicen desde los proyectos de promoción de salud propuestos desde el área musical y abordados desde el dispositivo de aula taller.

Ocupar un lugar de posición (a-posición) o lo más que se pueda. Escuchando, deconstruyendo, instituyendo, haciendo huella con los saberes de la disciplina (musicoterapia) que son diferentes (ni mejores ni peores) a los que lleva adelante un profesor de música. Creo que los Musicoterapeutas nos formamos para poder sostener a otro, no solo enseñarle a que entone una canción, a que entrene su psicomotricidad para tocar un pandero, los musicoterapeutas en las escuelas especiales, hacemos cuerpo en otros territorios: escuchamos. Y la posibilidad dependerá mucho también, en este caso, de la habilitación – disponibilidad que la institución toda aloje. No solo que nos habiliten deconstruir lo “prescriptivo”, esto es que nos “permitan” imprimir ciertas modificaciones al “diseño curricular” sino también de ir haciendo con el otro-compañero de tarea: maestro, gabinete, directivos, estudiantes, padres, barrio, la comunidad educativa toda (entrevista a la Lic. M. Savazzini).

Vuelve a aparecer aquí la dimensión terapéutica asociada a los aportes que se hagan desde la escucha específica de la musicoterapia en la escolaridad especial. El aporte a la dimensión terapéutica se realiza a partir de hacer huella desde conceptos propios de la cosecha específica de la musicoterapia. Se valorizan los alcances de la musicoterapia en la escolaridad especial desde la posibilidad de coordinar proyectos que atraviesen las paredes del aula, e incluso las paredes de la escuela, al trabajar en conjunto, interdisciplinariamente con el otro compañero, docente, auxiliar, alumno, niño.

## **Entramado educativo-terapéutico:**

El psicoanalista Alfredo Jerusalinsky, referente teórico importante en esta producción escrita, se hace una pregunta que atravesará de forma constante la presente construcción teórica:

### **...¿La educación es terapéutica?...**

Jerusalinsky define a la educación especial ubicándola en un terreno intermedio entre la esfera de lo educativo y la esfera de lo terapéutico, lugar de entramado, lugar de mixtura, tercera zona en donde los recortes de cada campo resultan insuficientes si no se juntan.

Sustenta dicha afirmación en los siguientes ejes:

- 1- Imposibilidad de separación de ambas áreas (dimensión educativa y dimensión terapéutica), en cuanto a que en la práctica ambas van irremediablemente juntas.

Las separaciones absolutas entre clínica y educación se han amparado fuertemente en la oposición burocrática entre la salud y la educación, en la diferencia ética entre el acto clínico y el pedagógico, en la distancia práctica entre la función médica y la educativa. De hecho, todos estos campos tropiezan con los efectos de la posición transferencial que ocupan en la vida de los pequeños. Los niños nos devuelven incesantemente al campo de la interdisciplina demostrándonos la insuficiencia de los recortes de nuestros respectivos campos. Solamente un artificio podría separarlos porque, en su acto, van irremediablemente juntos (Jerusalinsky, 1993).

- 2- Sostiene Jerusalinsky que se plantea una problemática común al terapeuta y al docente: la del cuidado de un otro sujeto:

Si atendemos al origen semántico de la palabra terapeuta (del griego *therapeutes*, cuidador), nos vemos enseguida tentados a establecer relaciones directas con la posición del educador ya que a fin de cuentas cuidar también forma parte de su función. (Jerusalinsky, 1993).

Respecto de este entramado, tercera zona en donde se enredan la dimensión educativa y la terapéutica, la musicoterapeuta y profesora especial de música Mónica Papalía, nos plantea que la educación especial se ubica en un área en donde confluyen la educación y la salud:

La educación especial se encuentra en un área que relaciona de manera obligada la educación y la salud (...) La propuesta es pensar cierta suplencia que el aprendizaje puede realizar, más allá de la instrucción y de la formación de hábitos. ¿En qué otro lugar se podría posicionar la educación? (...) Trabajar desde la educación para la salud es un desafío personal que cada uno de nosotros deberá transitar en un particular recorrido con un particular sujeto y particulares recursos. Los resultados en relación con ello se constituirán como efectos de un proceso terapéutico, aunque enmarcados dentro de otro ámbito. (...) Considerando el aprendizaje en relación con la salud; este proceso puede ser abordado terapéuticamente desde la escuela. Se deduce entonces que el educador de las materias curriculares especiales debe contar además con una formación comprometida con la salud, y que el profesional terapeuta debe saber de los contenidos de enseñanza. No es interferencia impertinente de campos y funciones, solo un reconocimiento de este inevitable entrecruzamiento. (Papalía, 1996: pp.105-108).

Defendemos la idea de que los aprendizajes que surgen de aquellas áreas relacionadas con lo artística en la educación especial, se inscriben dejando huellas, marcas, apropiación. Cuando hablamos de ello nos referimos a la posibilidad de asumir el "nosotros", el colectivo, la posibilidad del sentido de pertenencia, la oportunidad de integración, una estructuración de la personalidad expresiva en dirección a la salud. (Volvamos a recordar en este punto ese colectivo sonoro que es el “taller de murga en la escuela”).

Se trata siempre, sea cualesquiera el eslabón en el que nos ubiquemos, de la formación de un sujeto. Formación no como concepto moral, sino como concepto teórico que sobrepasa aquello relacionado con la enseñanza o la posibilidad de transmitir información desde un campo específico. Sea éste artístico, científico o de cualquier índole (...) Formar quiere decir, aportar desde el área en que uno está comprometido, lo necesario o lo posible, para que la educación se asiente sobre ese mínimo de estructuración psíquica que necesita alguien para ser. (Papalía, 1996: pp. 119-120).

**Rescatamos y priorizando para estos chicos el alto contenido terapéutico que cargan los aprendizajes que se desprenden de áreas relacionadas con el arte en la escuela especial. Se trata de reconsiderar para ellos y con ellos el valor de sus manifestaciones y el sentido terapéutico de los aprendizajes** (Papalía, 1996: p. 156).

**Tercera Parte:**

**Universo de lo empírico**

***Entrevistas***

***(Anexo de entrevistas realizadas)***

***Proyecto taller de murga en la escuela:  
Murga “Los hechiceros de Marcos Paz”,  
“Murga Integrada”***

***Caso Rocío***

## **Entrevistas:**

La entrevista, desde el punto de vista del método, **es una forma específica de interacción social que tiene por objeto recolectar datos para una investigación**. El investigador formula preguntas a las personas capaces de aportarle datos de interés, estableciendo un diálogo peculiar, asimétrico, donde una de las partes busca recoger informaciones y la otra es la fuente de esas informaciones. La ventaja esencial de la entrevista reside en que son los mismos actores sociales quienes proporcionan los datos relativos a sus conductas, opiniones, deseos, actitudes y expectativas, cosa que por su misma naturaleza es casi imposible de observar desde fuera. Nadie mejor que la misma persona involucrada para hablarnos acerca de todo aquello que piensa y siente, de lo que ha experimentado o proyecta hacer. (Sabino, 1987).

## **Anexo I: entrevistas realizadas**

A continuación se exponen entrevistas realizadas a musicoterapeutas y licenciados en musicoterapia recibidos en las distintas universidades y casas de estudio de gran Bs As:

La investigación se realizó desde una perspectiva cualitativa, profundizándose en el análisis de las entrevistas, ello con el objetivo de obtener información a la vez pertinente y variada sobre la temática que nos compete: “La función del musicoterapeuta en las escuelas especiales en su calidad de entramado educativo-terapéutico”.

## **Muestra:**

Como requisito imprescindible, las entrevistas fueron realizadas profesionales musicoterapeutas que estén trabajando actualmente en escuelas especiales o profesionales musicoterapeutas que hayan trabajado durante algún período de sus vidas en escuelas especiales, sean éstas de carácter público o privado.

Se trata de entrevistas focalizadas en una temática, y guiadas en ésta misma dirección: “La función del musicoterapeuta en las escuelas especiales en su calidad de entramado educativo-terapéutico”.

El protocolo de entrevista se divide en ocho preguntas, las dos primeras se vieron orientadas a la función específica, si se quiere administrativa, que ejerce el profesional musicoterapeuta en la escuela especial, la tercera y la cuarta refieren a los objetivos que se propone el musicoterapeuta en la escuela especial y la modalidad de trabajo que se desprende de estos objetivos, la quinta y la sexta pregunta se orientan a los aportes realizados desde la educación al

campo de la salud y a la inversa, es decir, desde el campo de la salud (específicamente desde la musicoterapia como profesión del campo de la salud), hacia el terreno de la educación especial. La séptima y la octava indagan y se abocan al entramado educativo-terapéutico desde la función del musicoterapeuta en la escuela especial.

En ellas se podrán apreciar las categorías de análisis (C.A.) anteriormente mencionadas:

- C.A. I: Posibles funciones ejercidas por los musicoterapeutas en el marco de las escuelas especiales.
- C.A. II: Modalidades de trabajo del musicoterapeuta en dicho marco y Objetivos que se le desprenden.
- C.A. III: Aportes realizados desde la musicoterapia como disciplina del campo de la salud hacia la educación especial, específicamente hacia el dispositivo escuela especial.
- C.A. IV: Posibilidades para habilitar desde la musicoterapeuta en la escuela especial un espacio de trabajo vinculado a lo terapéutico.

Las C.A. nos permiten establecer relaciones directas entre el marco teórico del presente trabajo de investigación y la práctica profesional del musicoterapeuta en las escuelas especiales. Las mismas se orientan a reafirmar la hipótesis y apuesta del presente trabajo de investigación, a saber, la función del musicoterapeuta en las escuelas especiales en su calidad de entramado educativo terapéutico.

### **Notas:**

1- Todos los entrevistados tienen en común la inserción profesional en contextos de educación especial, específicamente en escuelas especiales.

2- Las entrevistas fueron realizadas en primera instancia vía mail y en algunos casos, a modo de profundizar, vía encuentro real con los entrevistados.

## Entrevista N° I

Nombre y Apellido de la entrevistada: Musicoterapeuta Araceli Onorio

Institución en la que se formó: USAL

*1-¿Qué función ejerces en la escuela especial?*

Mi cargo de base es Maestra de Música.

*2-¿Qué funciones crees que puede ejercer el musicoterapeuta en la escuela especial?*

Un Musicoterapeuta puede insertarse dentro de la rama especial con el cargo de musicoterapeuta (esto está aprobado y depende de cada escuela especial que lo solicite, por lo menos en Provincia de Buenos Aires) y sus funciones están dentro del equipo técnico y además coordinando algunos grupos que se determine.

*3- ¿Como es tu modalidad de trabajo como musicoterapeuta en la escuela especial?*

En la escuela especial 505 de La Matanza, tengo a mi cargo dos grupos pedagógicos con la modalidad educación musical. Sin embargo desde el año 2000, por propuesta del equipo directivo de la escuela en acuerdo con el equipo técnico comencé proyectos de Musicoterapia para; grupo de niños integrados en jardines y escuelas comunes; Musicoterapia en el servicio de Atención temprana del desarrollo infantil y Musicoterapia en grupos con multidiscapacidad.

La modalidad de trabajo es grupal en coordinación con integrantes del equipo técnico (que por lo general es la asistente educacional) y estimuladora en el caso de Atención temprana del desarrollo.

En todos los casos trabajo un encuentro semanal con los niños y un encuentro mensual de taller de musicoterapia con los padres.

Desde el 2009 la escuela está afectada por el proyecto de musicoterapia UBANEX, del cual soy co-directora conformando parte de un equipo que tiene en estos momentos en esta escuela especial dos grupos a cargo, adolescentes y pre-adolescentes.

*4-¿Cuáles son tus objetivos de trabajo?*

Mi foco está puesto en la promoción de salud principalmente promoviendo la escucha,

Fortaleciendo las capacidades de la población Infanto-juvenil para la construcción de su identidad, Aumentando la calidad vincular, asumiendo el *nosotros*, Fomentando la adquisición de herramientas que permitan transitar las crisis vitales, Accediendo a un lenguaje sonoro y musical en tanto medio de comunicación y expresión.

*5-¿Cómo crees que la musicoterapia realiza aportes en el campo de la salud desde el marco de la educación, específicamente desde la escuela especial?*

En momentos como los que vivimos de exclusión y crisis, la escuela está desbordada por situaciones sociales que la afectan, necesita abrir las puertas a otras alternativas saludables, expresivas e inclusoras y la musicoterapia por su tipo de lenguaje y por mantener una mirada terapéutica trabaja sobre la escucha en tanto reconocimiento de uno y de los otros y promueve producciones creativas que fortalecen la constitución subjetiva.

*6-¿Qué posibilidades crees que le puede ofrecer la musicoterapia (como disciplina del campo de la salud) al campo de la educación especial?*

Creo que mi respuesta es muy acotada porque me enfoco hacia la musicoterapia social, en distintos ámbitos, uno es el educativo. Desde esta mirada trabajo sobre el malestar que se genera en la escena educativa y que no es sólo de los niños sino también de los adultos involucrados (también trabajo esporádicamente talleres con los docentes) estableciendo espacios saludables intra e intersubjetivos, visualizamos las dificultades de comunicación y aportamos a la escuela nuevas herramientas para mejorar los vínculos, así como los problemas de aprendizaje o situaciones de violencia. Desarrollamos la capacidad de autoestima y autoprotección. La apropiación del universo cultural y simbólico con la premisa del respeto a la diversidad.

*7-¿Cuál es la posibilidad de habilitar desde la función del musicoterapeuta en la escuela especial, un espacio de trabajo vinculado a lo terapéutico?*

Hay dos caminos, desde la inclusión del musicoterapeuta como parte del equipo técnico, y desde los talleres propuestos por programas o servicios de promoción de salud.

*8- ¿Desde qué posicionamiento ves lo terapéutico?*

Creo que quedó claro al posicionarme desde la promoción de salud, en la escuela no se realizan tratamientos, pero sí, se promueven situaciones saludables de aprendizajes significativos (no me refiero a contenidos de aprendizaje musical) sino a los aprendizajes que se construye a partir de las relaciones con los otros, con la tarea propuesta, que pasan por transitar las vías de comunicación (en nuestro caso) sonoro-musicales, que los niños pueden aprehender mucho más fluidamente que en el caso del lenguaje verbal.

Por otro lado se ha modificado el paradigma que antes sostenía a la educación especial y hoy se trabaja hacia una escuela reflexiva que intente superar el paradigma del déficit por el respeto a las diferencias y pone a todos los actores de la institución educativa en situación de responsabilidad frente a todos y cada uno de los alumnos, para generar espacios que posibiliten el desarrollo de las potencialidades. Creo que la musicoterapia, con una Mirada terapéutica sobre la práctica socio educativa que promueva situaciones salugénicas se constituye en uno de esos espacios.

En la escuela lo terapéutico se relaciona directamente con las posibilidades que se van descubriendo de cada uno. Esas posibilidades producen logros y esos logros aprendizajes. Incluso, esas posibilidades muestran también los límites y aunque doloroso esto también produce aprendizajes y es altamente terapéutico.

## Entrevista N° II

Nombre y Apellido del entrevistado: Lic. Gustavo Gauna

Institución en la que se formó: Título de musicoterapeuta expedido por la USAL y licenciatura expedida por la UAI.

*1-¿Qué función ejerces en la escuela especial?*

Administrativamente la de profesor de música.

*2-¿Qué funciones crees que puede ejercer un musicoterapeuta en la escuela especial?*

La de un docente, con una visión muy actual sobre la problemática de la salud en la educación, sobre todo teniendo en cuenta que la población de la escuela especial se ha modificado notoriamente en las últimas dos décadas, girando hacia el campo de las dificultades social.

*3-¿Cómo es tu modalidad de trabajo como musicoterapeuta en la escuela especial?*

En mi caso el trabajo abarca desde niños muy pequeños y con multidéficit (lo que se conoce como Plan Global-no graduado), hasta niños con un buen nivel intelectual y con aprendizajes de matemática y lectoescritura. Igualmente, con todos los grupos la dinámica es fundamentalmente la de taller.

*4-¿Cuáles son tus objetivos de trabajo?*

Tengo una planificación circular, que va desde los primeros y más primarios contactos con los materiales sonoros y las primeras formas de percepción, hasta la posibilidad de interpretaciones musicales en proyectos integrados con instituciones artísticas de la comunidad. Esto quiere decir que todos los grupos pueden pasar por experiencias similares, en un juego de ida y vuelta con los contenidos.

*5- ¿Cómo crees que la musicoterapia realizar aportes en el campo de la salud desde el marco de la educación, específicamente desde la escuela especial?*

Desde el mismo lugar que los hace a nivel clínico y comunitario. Sobre todo con la difusión e impronta que la música tiene hoy en las formas de pensar y sentir en los jóvenes, que si bien estuvo siempre, hoy aparece de forma más determinante. Las situaciones en el aula hoy pueden tener formas muy similares a los trabajos preventivos en educación.

*6 -¿Qué posibilidades crees que le puede ofrecer la musicoterapia (como disciplina del campo de la salud) a la escuela especial?*

La de jerarquizar una mirada y un abordaje sobre la subjetividad y posibilidades creativas de los niños y jóvenes, siempre desde sus posibilidades.

*7-¿Cuál es la posibilidad de habilitar desde la escuela especial un espacio de trabajo que desde el marco de la musicoterapia vincule lo educativo con lo terapéutico?*

Tiene mucho que ver con el trabajo y los aportes que el musicoterapeuta haga tanto en el aula como en las reuniones de equipo. Es un espacio que se ha venido ganando desde hace tiempo. Por ejemplo; En una escuela especial en la que trabajé en la Ciudad de Bs. As, recibiendo la visita de una inspectora y al trabajar conmigo con un niño, ella escribió en el acta de visita que había entendido el trabajo del musicoterapeuta como distinto al del maestro de música y que apreciaba a ambos para el marco de la escuela especial.

*8-¿Desde qué posicionamiento ves lo terapéutico?*

Desde la especificidad y la apertura del pensamiento estético, que nos permite a los musicoterapeutas una mirada rica e integrada a la interdisciplinar desde el trabajo con los fenómenos estéticos.

### Entrevista N° III

Nombre y Apellido del entrevistado: Musicoterapeuta Ebley González

Institución en la que se formó: UAI

*1-¿Qué función ejerces en la escuela especial?*

Trabajo como docente de música, coordino un taller de percusión y dirijo dos coros, uno infantil y otro juvenil. En una de las escuelas trabajo en equipo junto a dos docentes de música y otra musicoterapeuta; en la otra escuela trabajo sola.

*2-¿Qué funciones crees que puede ejercer un musicoterapeuta en la escuela especial?*

Creo que puede ejercer la tarea docente, coordinar talleres y proyectos de producción artística o bien estar dentro del gabinete.

*3-¿Cómo es tu modalidad de trabajo como musicoterapeuta en la escuela especial?*

Si bien trabajo con objetivos pedagógicos, con planificaciones, contenidos y demás, priorizo el vínculo que se establece con cada alumno y dentro de cada grupo, al igual que el proceso de cada niño y el habilitar la música como lenguaje expresivo.

*4-¿Cuáles son tus objetivos de trabajo?*

Los objetivos fundamentales giran en torno a construir junto a los alumnos un espacio de comunicación, expresión y disfrute, en el que puedan realizarse producciones musicales tanto grupales como individuales.

*5-¿Cómo crees que la musicoterapia realizar aportes en el campo de la salud desde el marco de la educación, específicamente de la escuela especial?*

Creo que la musicoterapia aporta una mirada y por sobre todo una escucha particular, pienso que a través del lenguaje sonoro aparecen otros modos de expresión que muchas veces generan que el sujeto se posicione en un lugar de posibilidad.

*6-¿Qué posibilidades crees que le puede ofrecer la musicoterapia (como disciplina del campo de la salud) a la escuela especial?*

Una mirada y una escucha más atenta, una mayor flexibilidad a la hora de proponer y planificar, de andar y desandar posibles caminos.

*7-¿Cuál es la posibilidad de habilitar desde la escuela especial un espacio de trabajo que desde el marco de la musicoterapia vincule lo educativo con lo terapéutico?*

Creo que los espacios de creación y producción grupal (proyectos, talleres coordinados por musicoterapeutas) pueden generar un “espacio intermedio”, un entre en el que podamos alejarnos de lo planificado. (Algo de esto voy a investigar en mi tesis).

Cumplir las exigencias institucionales desde un posicionamiento claro que contemple la necesidad e intereses de cada alumno.

*8-¿Desde qué posicionamiento ves lo terapéutico?*

Veo la tarea terapéutica como una labor a realizar con mucho cuidado y respeto, intentando abrir nuevas posibilidades, habilitar nuevos caminos de expresión, de movilizar aquello que se encuentra fijo, inmóvil.

Dar a la producción, al sonar del otro la categoría de discurso.

## Entrevista N°: IV

Nombre y Apellido de la entrevistada: Lic. María Isabel Savazzini

Institución en la que se formó: Título de Musicoterapeuta expedido por la USAL, Licenciatura expedida por la UAI.

*1-¿Qué función ejerces en la escuela especial?*

He trabajado hace muchos años en Escuela Especial. No estoy trabajando actualmente. En algunos casos ejercía la función bien definida de Profesor de música (desde el diseño curricular, así lo pedía), y en otros, los más, hacía una mixtura, un entramado de funciones. En educación se llama el curriculum real, o la producción en acto.

*2-¿Qué funciones crees que puede ejercer el musicoterapeuta en la escuela especial?*

Recuerdo mi labor en la Escuela de Educación Especial Nro. 503 de Morón, allá por el año 1992, hicimos de las labores de los Musicoterapeutas, en ese momento éramos dos en el cargo, un trabajo muy interesante interdisciplinario y lo presentamos en Jornadas de Salud del Municipio de Morón. Luego siempre presentábamos o socializábamos los quehaceres cotidianos, nos hacíamos preguntas en torno a estos lugares no muy delineados en donde la Educación y lo terapéutico se funden, son eficaces, pero también producen mucho “ruido” en las representaciones sociales (para el afuera) ¿Qué somos profesores, terapeutas? ¿que ponderamos? ¿Está bien que hagamos caso omiso del Currículum prescriptivo, que tiene objetivos pedagógicos? Recuerdo estar siempre haciendo un mix, un entramado de ciertas cuestiones bien pedagógicas y luego terapéuticas con los marcos teóricos que en ese momento sustentaban nuestra práctica (musicoterapéutica). Hoy a la luz de tanta agua corrida bajo el puente, con esta tesis que se está presentando, etc., viene todo este ejercicio de memoria profesional, que deconstruye, resignifica y abre nuevos interrogantes y desafíos para continuar pensando y produciendo.

*3- ¿Como es tu modalidad de trabajo como musicoterapeuta en la escuela especial?*

Siempre haciendo un ejercicio (memoria profesional) la modalidad, como decía antes, era muy ecléctica, trataba de ir “escuchando” la demanda de la población de chicos, articulando con lo institucional, tratando de avanzar con lo “instituyente”, lo nuevo. Pese a que traía ciertos

inconvenientes, era más fuerte que yo. No soy profesora de música, pese a tener en ese momento también una fuerte formación pedagógica musical.

Improvisaciones instrumentales, Cancionero (selección de repertorios), mucho pero mucho trabajo corporal (en muchas ocasiones con el profe de educación física y la médica de gabinete) trazábamos proyectos a partir de lo que emergía de la necesidad de los pibes: Recuerdo en una oportunidad se armó a partir de la música: La sexualidad de los pibes, el ir a bailar, el cuerpo, etc. Y ahí se armó un proyecto interdisciplinario muy lindo. También recuerdo que en las horas, también en algunas ocasiones se incluían las personas del comedor, las cocineras, las porteras, cantando y bailando, entramándose. Creo que respondiendo a la pregunta: “modalidad” de “modo” de “forma”, atendía siempre a lo emergente grupal, y también en otras ocasiones solía llevar material (mío propio) porque en la escuela no había demasiado. O porque también me gustaba hacer “cierta donación” de lo propio, no solo desde el saber, la función, sino desde los instrumentos, los materiales. Es todo un desafío ser musicoterapeuta en educación especial, en escuelas de recuperación, etc. Recuerdo estar trabajando en la Escuela Nro. 502 (creo) de Merlo, y con una población de pibes de sectores muy vulnerables en donde casi el eje de todo momento en la escuela era La situación de Murga. Estar en la escuela era estar en “murga”, así que esto fue muy aprovechado desde mi función como musicoterapeuta, por la posibilidad de trabajar el plano expresivo instrumental, vocal, letras, toques en los bancos, repiques que iban trasladándose y en eco repitiéndose en todo el edificio escolar: había que hacer con eso, en algunos casos porque era suprimido por los docentes que querían enseñar y eso les hacía “ruido”.

*4-¿Cuáles son tus objetivos de trabajo?*

Y ahora que lo reflexiono: Un entramado educativo – terapéutico, una tercera zona, en donde se confluían ambos territorios. Ahora le puedo poner palabras, incluso, ahora reflexiono con vos, a partir de esta construcción tesinal, Producir en la acción. Investigar, probar, en el quehacer cotidiano, con el otro, con los otros maestros, cocineros, porteros, colegas, yo misma. El arte mira a la Salud, y a la educación y los tres, en tríada deberían mirarse, autodeterminarse continuamente.

*5-¿Cómo crees que la musicoterapia realiza aportes en el campo de la salud desde el marco de la educación, específicamente desde la escuela especial?*

Aportando un nuevo paradigma. Creando sujetos de aprendizaje significativo, llevando el

soporte teórico del constructivismo (educación) hacia la salud, que en muchas ocasiones se ha quedado en el positivismo lógico que piensa al cuerpo solo como un instrumento. Llevando la articulación del arte que mira a la educación y a la salud, estuve escribiendo acerca de esto últimamente, me ha convocado la escritura a partir de la escritura. Y esto se ve realimentado a partir de mi última y más reciente experiencia de estar en lugares de formación de Docentes de Educación Especial (DN en Profesorado Raspanti de Haedo). Lugar que me ha permitido seguir reflexionando acerca de estas cuestiones. Sospecho que la Salud y la Educación se producen y autodeterminan, o deberían construir – deconstruirse en más ocasiones.

*6-¿Qué posibilidades crees que le puede ofrecer la musicoterapia al campo de la educación especial?*

Mucho, en realidad creo que en algún momento habría que pensar en No lugares algo como ciertas zonas más libradas de etiquetas, que institucionalizan: lo educativo es esto, la salud es esto otro, como compartimentos estancos, que en todo caso, desde una mirada lógico positivista, uno es productor de cosas en el otro o viceversa. Pienso en un territorio “a cielo abierto” (Escucha AE: 2012). Que implica escuchar a un sujeto, por fuera de las marcas institucionalizantes, disciplinantes, que lo cristalizan, y lo sujetan aun más. Experiencias de musicoterapia comunitaria creo que son ejemplificadoras de ciertos borramientos de bordes que lo único que hacen es “desincluir”, “desintegrar”, “institucionalizar”. Patologizar la infancia. Creo que respondiendo más puntualmente esta pregunta ambas áreas, pensadas como están en la actualidad, con ciertos bordes y barreras, se contribuyen y auto determinan, perdón por esta reiteración; en el mejor de los casos deberían perseguir esto: Enredarse, entramarse, co jugarse hermenéuticamente, “deshegemonizarse”, dejar de “tironearse” el liderazgo. Sabiendo que los que están en juego son sujetos de derecho, absolutamente libres de elegir sus lugares en donde habitar.

*7-¿Cuál es la posibilidad de habilitar desde la función del musicoterapeuta en la escuela especial, un espacio de trabajo vinculado a lo terapéutico?*

Ocupando un lugar de Posición (a posición) o lo más que se pueda. Escuchando, deconstruyendo, instituyendo, deconstruyendo, haciendo huella con los saberes de la disciplina (musicoterapia) que son diferentes (ni mejores ni peores) a los que lleva adelante un profe de música. Creo que los Musicoterapeutas nos formamos para poder sostener a otro, no solo

enseñarle a que entone una canción, a que entrene su psicomotricidad para tocar un pandero, Los Musicoterapeutas en las escuelas especiales, hacemos cuerpo en otros territorios: Escuchamos. Y la posibilidad dependerá mucho también, en este caso, de la habilitación – disponibilidad que la institución toda aloje. No solo que nos habiliten deconstruir lo “prescriptivo”, esto es que nos “permitan” imprimir ciertas modificaciones al “el diseño curricular” sino también de ir haciendo con el otro – compañero de tarea: maestro, gabinete, directivos, estudiantes, padres, barrio, La comunidad educativa toda. Luego devendrá la tarea de hacer letra. No se como están los Diseños Curriculares de Música o las áreas afines en la Educación Especial hoy día. ¿Se modificaron con la presencia de tantos años de Musicoterapeutas ocupando estos lugares?... ¿Cómo estará este tema hoy día?

*8- ¿Desde qué posicionamiento ves lo terapéutico?*

Creo que ya con las respuestas anteriores está respondida. Lo terapéutico en la escuela debe escuchar a la escuela. No puede hacer caso omiso de la institución escuela, parece una contradicción a lo dicho anteriormente. Pero creo que los Musicoterapeutas tenemos que estar plenos en el ejercicio de nuestra profesión: esto implica correr riesgos. Todo acto conlleva consecuencias. Soportar las paradojas, lo disruptivo, lo nuevo. “Un cierto destino no sabido de antemano”. Nos tendremos que hacer cargo de estas producciones y de las condiciones que las generan. Seguir trabajando, estudiando, investigando, escribiendo, produciendo conocimiento y socializándolo, no solo en los ámbitos de salud sino en las esferas (envolturas) educativas, allí con los pibes, con los maestros, con los padres, pero también con las esferas (altas) del Ministerio de Educación, para modificar ciertas letras, para aportar nuevas miradas, para que lo que está escrito se permita modificar a partir de la práctica que reflexiona día a día a partir de la práctica misma. La Musicoterapia en acción, en su quehacer cotidiano, pero también, aportando miradas, producción de conocimiento en los lugares en donde se libran las batallas que imprimen y legitiman los recorridos profesionales. Profesionalizar, legitimar, abrir nuevos y futuros campos de acción y de trabajo digno. Poniendo el cuerpo, canción, mirada, escucha, susurro, toque instrumental, pero también poniéndole letra a nuestro campo profesional y laboral en el ámbito educativo.

¡Creo que tesis como esta, la que se está gestando será un verdadero aporte /bisagra a nuestro campo en este territorio de entramados!

Entrevista N°: V

Nombre y Apellido de la entrevistada: Musicoterapeuta Franceschini, Paula.

Institución en la que se formó: USAL

*1-¿Qué función ejerces en la escuela especial?*

Cumplo la función de Musicoterapeuta del espacio destinado al área musical. Al pensar en las funciones del musicoterapeuta en educación especial, se abre camino conjunto entre lo pedagógico y lo clínico. Por un lado, pienso en la asimilación de herramientas y del despliegue de lo musical y por el otro en cuestiones subjetivas de cada participante.

*2-¿Qué funciones crees que puede ejercer un musicoterapeuta en la escuela especial?*

Como se planteó en la respuesta anterior, considero que la función del musicoterapeuta en educación especial es un entramado entre lo pedagógico y lo clínico en lo que respecta a las lecturas del profesional. Si bien el encuadre físico es pedagógico, muchas veces la música moviliza al participante acercándolo al encuadre vivencias subjetivas profundas ligadas a lo que se “trabajaría clínicamente”, de todas maneras creo que hay contenidos internos que no se pueden sostener en dicho encuadre por lo que opto por no trabajar con ese tipo de disparadores.

*3-¿Cómo es tu modalidad de trabajo como musicoterapeuta en la escuela especial?*

Trabajo con el marco que ofrece la música, los instrumentos y las canciones, abriendo terreno para despertar nociones didácticas en los alumnos desarrollando sus habilidades musicales y no musicales, atendiendo a las características específicas de cada etapa y de cada grupo, propiciando el desarrollo integral de las personas y preparándolas para un futuro relacionado en mayor o menor medida con el mundo de la música. Aportando desde la educación artística a todas las dimensiones del individuo, lo intelectual, lo emocional, lo social y lo psicomotriz.

*4-¿Cuáles son tus objetivos de trabajo?*

Propiciar un espacio para el despliegue de lo c3rporo-sonoro-musical. Vali3ndome de diversos recursos como: la improvisaci3n, la creaci3n de canciones, el canto, la escucha, el trabajo con m3sica editada y dem3s recursos que sean necesarios.

Los objetivos de trabajos se despenden y relacionan siempre con cada grupo en particular, se relacionan todos con el incrementar la capacidad expresiva y creativa de los alumnos.

*5-¿C3mo crees que la musicoterapia realizar aportes en el campo de la salud desde el marco de la escuela especial?*

La m3sica nos da la posibilidad de “hablar” en otro lenguaje, de expresarnos. La creatividad nos ofrece nuevas maneras de hacer algo con la realidad que tenemos y juntas abren un panorama que nos lleva por los caminos de la salud tanto sea en la escuela, en la calle o en general.

Al desplegar toda actividad se busca fortalecer dimensiones sociales, emocionales, cognitivas e interaccionales. Como paradigma constante siempre est3 presente el concepto de resiliencia y de calidad de vida, siendo posible reforzarla a trav3s de la m3sica.

*6-¿Cu3l es la posibilidad de habilitar desde la escuela especial un espacio de trabajo que desde el marco de la musicoterapia vincule lo educativo con lo terap3utico?*

Desde la relaci3n existente entre m3sica y salud. Tanto en Musicoterapia en ambiente escolar como en el encuadre cl3nico, la m3sica no es un fin sino un medio, medio para desplegar o desarrollar conceptos pedag3gicos o cl3nicos siempre viendo a la salud como un objetivo com3n en ambos casos. La m3sica en ambos, es el lenguaje escogido para propiciar nuevas formas de protecci3n y de promoci3n de la salud de las personas.

*7-¿Desde qu3 posicionamiento ves lo terap3utico?*

Contemplo lo terap3utico desde la lectura que hace el musicoterapeuta hacia determinadas situaciones espec3ficas de los alumnos. Los procesos musicales enriquecen un conocimiento subjetivo de cada alumno, paciente y del musicoterapeuta. De esta manera, a partir del encuadre se crea un espacio potencial contenedor en el que a trav3s de la m3sica, en la m3sica y en las relaciones que se desprenden de la experiencia musical se proyecta una apertura

a la emoción, la comunicación y al insight. De todos modos considero que no siempre es el ámbito adecuado para movilizar dichas cuestiones por lo que no trabajo con ese material de manera muy profunda. Si utilizo ese contenido para facilitar y promover la comunicación, fortalecer relaciones, intervenir en aspectos de aprendizaje, movimiento, expresión, como así también satisfacer necesidades físicas, emocionales, mentales, sociales y cognitivas. Pero es una delgada línea, que resulta peligrosa de cruzar si es que el alumno no está protegido y cuidado por el encuadre institucional. La información que nos presta el participante se utiliza para despertar las potencialidades del alumno de manera tal que se pueda lograr una mejor integración y por consiguiente una mejor calidad de vida pero no de manera aislada e individual.

*8-¿Qué posibilidades crees que le puede ofrecer la musicoterapia a la escuela especial?*

Infinitas son las posibilidades que puede ofrecer la musicoterapia a la escuela especial. Una de ellas se encuentra en las diversas maneras y formas de comunicación, la mirada, gestos, muecas, movimientos corporales, canciones, etc. Otra es el cambio de paradigma de alumno pasivo a participante-activo generador de sus propios conocimientos acompañado por el musicoterapeuta en la clase, considero que toda persona puede despertar su propio conocimiento acompañado por una lógica pedagógica funcional del docente, adulto. Es más simple para el alumno trabajar con lo que ya tiene, aprehender haciendo.

Sin embargo para desarrollar las posibilidades que le ofrece la musicoterapia a la educación especial es necesario que haya musicoterapeutas trabajando en escuelas. Una de las razones por la que considero necesaria la presencia de los musicoterapeutas en educación especial es para desplegar las verdaderas nociones que nos “presta” la música, ya que habitualmente se reduce la función de la música y del musicoterapeuta a la de “colocarle” al alumno “música de sanación”. Desconociendo que la música es un medio y no un fin, es la herramienta, el lenguaje escogido por el musicoterapeuta para propiciar nuevas formas de protección y de promoción de la salud, una herramienta compartida de intervención y diálogo del musicoterapeuta y de los alumnos que participan de las clases.

**Caso Rocío:**



Cine-teatro Roma, ciudad de Marcos Paz

Trabajamos junto con Rocío desde mediados del año 2008 hasta el mes de diciembre del año 2011 en la escuela especial un lugar para vivir ubicada en la ciudad de Marcos Paz.

La institución es del tipo escuela especial, niveladora, con servicio de jornada doble y simple en los cuales se incluyen: nivel inicial, primer y segundo ciclo, talleres de formación laboral y servicios de integración.

Rocío empezó a asistir a musicoterapia con quien suscribe a los 17 años, anteriormente había tenido música en la escuela en un abordaje grupal al interior del aula con una maestra de música.

Durante su infancia, Rocío había asistido al servicio de musicoterapia del hospital Garrahan.

Su diagnóstico de base es parálisis cerebral (cuadriparesia espástica), su compromiso motor es grande, sin embargo, la obturación motora de sus manos no le impide hacer las cosas que más le gustan, si la dificultan pero no la invalidan.

Rocío toca el piano principalmente con los dedos índices de ambas manos, y a veces emplea más de un dedo de su mano derecha. Lo que no tiene de plasticidad motora, lo tiene de oído, puede escuchar una canción y reproducirla a la perfección en el piano (reproduce canciones de oído sin saber nada de teoría musical, a excepción de la ubicación de las notas musicales en el piano). Toca el piano en su casa ya que tiene un teclado propio que usa habitualmente, pero nunca tuvo un profesor que le enseñara.

### **Descripción de una escena:**

Esta escena tuvo lugar a mediados del año 2008, en ese momento trabajamos en un abordaje grupal al interior del aula con entre 8 y 10 jóvenes (mujeres y varones) de entre 14 y 18 años aproximadamente, en calidad de clase de música.

En esta oportunidad estábamos en el aula tocando la guitarra y produciendo canto colectivo. Habíamos llevado un teclado para que el grupo pueda explorarlo, en ese entonces la modalidad de trabajo rondaba entorno a la presentación de un instrumento y a la posterior exploración de las posibilidades sonoras del mismo.

Rocío se mostró atenta desde que vio ingresar el teclado por la puerta, al llegar su turno, tocó una canción de "los iracundos" (una banda uruguaya de los años 60 que es del agrado de sus padres y que Rocío escucha habitualmente en su casa o en el ciber). Para mi sorpresa, Rocío armó acordes simples en el teclado (acordes de tríadas a partir de arpeggios) empleando ambas manos y también reprodujo la melodía de la canción con el instrumento, todo sonó afinado y en

su lugar. Ante esta escena yo le pregunté si me quería acompañar retomando la canción que veníamos trabajando con el grupo. Rocío asintió, nuevamente todo sonó en su lugar. Ella estaba reproduciendo canciones de oído y el mismo grupo se ofrecía como público oyente.

Al ver esta condición, durante el año 2009 solicité un abordaje individual que sería excepcional para ese momento, es así que empezamos a trabajar en forma individual u ocasionalmente en dúo con su amiga Carolina. Estos abordajes individuales eran de media hora de duración y tenían una frecuencia de dos encuentros semanales. Carolina se sumó al espacio a pedido de la docente a cargo del grupo, ya que la niña parecía no integrarse en las actividades grupales y querían intentar con musicoterapia. Ello generó un cambio en la dinámica que se venía dando, entre otras cosas porque Carolina tenía mucha necesidad de entablar conversación y Rocío prefería avocarse a lo estrictamente musical (ya sea desde la recepción o desde la producción) por otro lado, la presencia de Carolina me permitía trabajar los roles, la escucha, el vínculo y el registro del otro, lo cual resultaba positivo para Rocío especialmente tratándose de que su escucha y atención en los intercambios verbales solían ser por breves períodos de tiempo.

Realizábamos los encuentros en un gabinete ubicado en uno de los extremos de la institución. Yo la iba a buscar a su salón e íbamos juntas hacia al gabinete, juntas es: una al lado de la otra (a ella nunca le gustó que la lleven en su silla de ruedas), al principio este recorrido se hacía largo ya que su desplazamiento era muy lento y los intercambios verbales breves, pero, con el correr del tiempo Rocío empezó a aprovechar estos “viajes” para hacer pedidos del tipo: que le grabe tal o cual canción o que le consiga tal o cual letra. Con el paso del tiempo fuimos reforzando la relación vincular y a nuestras conversaciones “entre pasillos” se le sumaron temáticas que giraban en torno a nuestra vida social independientemente de la escuela, esto es: el tiempo libre, la familia, los amigos, los hobbies, la música.

Rocío disfrutaba de cantar con el micrófono canciones de su elección, preferentemente de los iracundos o de series televisivas como ser *Verano del 98* o *Amigovios* (siempre se trataba de tiras que habían quedado atrás en el tiempo, al igual que la música que elegía para trabajar). Esta actividad siempre la realizábamos frente al espejo, tapando con colchonetas la parte del espejo que reproducía las propias limitaciones (en este caso, la silla de ruedas), lo cual favorecía el como sí, o el "sumergirse en el personaje".

Al momento del cierre de los sucesivos encuentros solíamos hablar sobre las actividades realizadas, a Rocío le costaba mucho verbalizar acerca de las actividades, así como también se le dificultaba sostener una actitud de escucha atenta.

Podríamos suponer que aquí se evidencia o se pone en juego algo del orden de lo que a ella le hacía límite en su desenvolvimiento cotidiano y que tiene relación con el desarrollo

cognitivo.

A partir del año 2010 volvimos a trabajar a solas ya que su amiga Carolina dejó de asistir a la institución, Rocío la recordaba esporádicamente y manifestaba deseos de ir a visitarla, llamarla por teléfono, escribirle una carta o sorprenderla para el día de su cumpleaños.

Durante cierto tiempo nos avocamos a trabajar exclusivamente con el piano, pasando de la reproducción de canciones de oído a la improvisación libre. Esto último implicaba ciertas reglas: seleccionar pistas del teclado y tocar encima de ellas e inclusive improvisar con la voz. Esta actividad se veía sostenida en toda una estructura propuesta por Rocío en la cual respetábamos un orden (primero se improvisaba sobre la pista uno, luego sobre la dos, y así sucesivamente llegando aproximadamente hasta la pista número 14).

Luego de cierto proceso ella empezó a hacerme parte de sus producciones, casi siempre a partir de solicitarme que la acompañe con la guitarra o la voz. A partir de este momento el vínculo comenzó a fortalecerse cada vez más, ella me invita a su mundo, a conocerla en lo personal y en lo familiar. Empezó a traer a los encuentros fotos de su infancia y a contarme la historia de su familia.

Por razones de reforma institucional durante el año 2011 trabajamos en otro gabinete, los cambios de espacio y encuadre de trabajo resultaban habituales en aquel entonces, nuevamente trabajamos en un abordaje individual de dos encuentros semanales regulares de media hora de duración aproximadamente. Rocío pasó de grado y se encontraba trabajando en los talleres de formación laboral como en la actualidad.

### **Valoraciones subjetivas:**

Respecto a las observaciones del año 2009, podemos hipotetizar que Rocío empezó a transitar un proceso musical y expresivo a partir del empleo de la música como medio de expresión y comunicación, puente comunicacional con el otro. Este proceso se fue estructurando y orientado hacia otras dimensiones, con la consiguiente desestructuración por ejemplo en la escucha, ya que sus períodos de escucha se vieron incrementados con el paso del tiempo, también se vieron reforzadas sus muestras afectivas mediante la relación trasferencial.

Quisiera aclarar aquí un punto que considero importante dejar en claro y es que las escuchas breves de Rocío giraban en torno a los momentos de intercambios verbales y no así a los momentos de producción o recepción sonora.

En cuanto a su universo afectivo, también podemos afirmar que este aspecto se vio favorablemente incrementado mediante el proceso de la actividad musicoterapéutica, ello

también a medida que se vio reforzada la relación transferencial en el vínculo, desde aquí Rocío se empezó a dar ciertos permisos relacionados especialmente con la temática del amor:

Las canciones que Rocío empezó a traer y a pedir fueron en su mayoría románticas, ella se reía al escuchar las historias de amores y desamores y de esta forma, yo junto con ella, ella junto con migo, juntas, empezamos a alojar un espacio para poder acercarnos a esta temática (siempre a través de las canciones y éstas a modo de excusa para llegar desde aquí a Rocío), lo cual resultó altamente saludable, especialmente al tomar en cuenta la edad de ella y de sus compañeros de curso, por otro lado, llamaba la atención que no aparezca esta temática desde los intercambios verbales siendo este un tema recurrente entre sus pares, ¿algo del orden del emergente quizá?

Parafraseando a Gustavo Gauna en *Diagnóstico y abordaje musicoterapéutico en la infancia y la niñez* (2009), quiero poner el acento en cómo la expresividad (incluso en personas con grandes limitaciones motoras e intelectuales como en éste caso), se va estructurando en un recorrido hacia la salud, que es el que le permitió a Rocío empezar a darse ciertos permisos, empezar a hacer pedidos, manifestar deseos, acercarse a su sexualidad, fortalecer vínculos afectivos y ampliar sus escuchas e intercambios verbales.

Quedan muchas cosas por fuera de esta crónica, por ejemplo las muestras de fin de año realizadas en el cine-teatro Roma de la ciudad de Marcos Paz, en las cuales Rocío participó activamente ejecutando el piano y presentándose con el micrófono ante las familias y los alumnos de todas las otras escuelas de la ciudad.

Si me preguntan del porque de la descripción de esta experiencia, les diría que aparte de la gratificación de haber compartido con Rocío este proceso tan lindo, ahora tengo la inmensa alegría de verlo volcado en una hoja y de poder compartirlo con todos ustedes, entendiendo a su vez que este es un caso que refleja claramente la posibilidad de entramado a la que apuesta esta tesis.

Así entonces, tanto desde la escucha de los musicoterapeutas en las aulas como de las estrategias que desde la musicoterapia podemos ofrecer, nuestro aporte a la educación, independientemente de los aspectos pedagógicos, estaría centrado en el desarrollo de modos sanos de expresión y comunicación en las intersecciones vinculares de la escuela toda. (Gauna, 2009: p. 240).

Se trata siempre, sea cualesquiera el eslabón en el que nos ubiquemos, de la formación de un sujeto. Formación no como concepto moral, sino como concepto teórico que sobrepasa aquello relacionado con la enseñanza o la posibilidad de transmitir información desde un campo

específico. Sea éste artístico, científico o de cualquier índole (...) Formar quiere decir, aportar desde el área en que uno está comprometido, lo necesario o lo posible, para que la educación se asiente sobre ese mínimo de estructuración psíquica que necesita alguien para ser. (Papalía, 1996: pp. 119-120).

Sostener un espacio de producción artística, de aprendizaje y de expresión, resignificando la producción del niño, escuchando las dificultades presentadas por el niño como síntoma y generando estrategias que permitan un movimiento (...) Es justamente el surgimiento de un nuevo orden lo que puede habilitar al niño a un recorrido distinto, una resignificación que será efecto de un proceso, de un movimiento del que podrán surgir nuevas posibilidades. La musicoterapia en esta propuesta específica es pensada como una apertura, la presentación desde un encuadre difícilmente rechazable por el niño de los mismos contenidos de aprendizaje pero jugados de otra manera, en otro espacio y en otra relación transferencial (...) Se trata de rescatar una propuesta lúdica seria en un vínculo particular, generando un espacio para el encuentro del niño con sus palabras (...) Se trata de reconsiderar para ellos y con ellos el valor de sus manifestaciones y el sentido terapéutico de los aprendizajes. (Papalía, 1996: p. 156-158).

(Ver mapa conceptual sobre procesos de subjetivación en la página 114).

**Proyecto taller de murga en la escuela:**  
**“Murga los hechiceros de Marcos Paz”**  
**“Taller con docentes, alumnos y auxiliare”**  
**“La escuela integrada en la murga”**



Logo de la murga “Los hechiceros de Marcos Paz.”

## **Proyecto “Taller de murga en la escuela”**

El taller de música para chicos tiene objetivos específicos que le dan un perfil particular y lo diferencian de otros sistemas de enseñanza sistematizada. A diferencia de la enseñanza programática donde habitualmente el objetivo está puesto en transmitir saber y conocimientos inmutables, en el taller se trata de producir, encontrar y descubrir en cada encuentro. Lejos de ser algo estático, es dinámico. El programa no es estándar, sino que es individual, adecuado a las necesidades e inquietudes de cada alumno. Esto resuelve entonces, la participación, en el mismo grupo, de chicos con diferentes niveles de conocimientos (Grumberg, 2002: pp. 61-62).

### **Reseña socio-cultural de la murga:**

Las murgas son un fenómeno social complejo sustentado en formas populares de expresión. Se formaron como un reflejo del sentir ciudadano, valiéndose para su representación de lo rítmico-musical, del baile, el canto, el colorido de sus vestuarios, del maquillaje y de la informalidad escénica.

La murga ha ido evolucionando, incorporando nuevos instrumentos musicales, elementos y maneras de representación, pero sigue sosteniendo su existencia firmemente asentada en la identificación, la expresión y la fiesta. Manteniendo viva su misión primordial de ser portadora de la memoria colectiva.

La fiesta como vivencia fundamental, es el magma o trasfondo que da sentido a la murga. De esta manera, lo que posibilita es otro uso de la vivencia del espacio y del tiempo en la que pasa a primar la emoción, la expresión, la creatividad y la integración (...) El instrumento característico es el bombo con platillo, el cual guía la rítmica, También se utilizan redoblantes y zurdos. El silbato se convertirá en el llamador y en el instrumento de improvisación rítmica, siendo primero instrumento de directores y luego pasará a los instrumentistas. El tipo de vestimenta utilizada es levita con pantalón y pollera, pudiéndose agregar guantes y galeras a modo de parodiar a las clases más altas. Cada murga utilizará los colores, el estandarte, las formas de baile y los ritmos musicales que la caractericen y representen. (Romero, 2006, p. 35).

Como mencionamos anteriormente el proyecto “Taller de murga en la escuela” surgió a partir de visualizar los deseos manifestados por los alumnos de E.G.B. en conformar una murga, así es que, de la demanda de los alumnos, el interés de las musicoterapeutas y también de algunos docentes y directivos de la institución, surgió el proyecto “Taller de murga en la escuela”.

Este proyecto permitió que los alumnos participantes de la murga encuentren un espacio

donde:

- Poder **expresarse artísticamente mediante el discurso musical** apuntando a jugar con las infinitas dimensiones de lo sonoro utilizando como herramientas el cuerpo, la voz, las resonancias, la danza y el movimiento, la ejecución de los instrumentos de la murga y diferentes objetos sonoros.
- Posibilitó el **integrarse a otros pares**, por el hecho de tratarse de un encuadre flexible, abierto a la participación de todos los alumnos de E.G.B. y no solo a los integrantes de una misma aula.

### **Fundamentación teórica:**

Resultó importante desarrollar este proyecto a modo de ampliar las experiencias musicales previas de los alumnos aprehendidos en el aula, así como también brindar un lugar musical expresivo gestado en otro espacio caracterizado por la apertura de su encuadre, con otros protagonistas y en un vínculo particular basado en la escucha el permiso y el respeto. Desde aquí se buscó habilitar un espacio expresivo que permita y fortalezca la apertura hacia otros modos de comunicación posibles (musicales y no musicales) acompañando y sosteniendo al alumno/participante en el proceso expresivo.

Apuntamos a una visión musicoterapéutica del proyecto desde los conceptos de Los núcleos de salud y la Personalidad expresiva descriptos en el marco teórico y desarrollado en el capítulo número dos:

La personalidad expresiva es aquella característica particular, personal, definida que cada sujeto posee y utiliza consciente o inconscientemente, como modelo de expresión y de comunicación (...) La personalidad expresiva también se define como el conjunto de permanencias en la expresividad del sujeto, que construye un modelo identificable y diferenciado de relación. (Gauna, 1996: p. 30).

Es así que, en nuestra función como musicoterapeutas en el proyecto taller de murga, nos resulta indispensable trabajar con dicha personalidad expresiva ya que debemos aprehender de cada participante del taller su particularidad expresiva para valorarla como tal y expandirla dentro del grupo.

Otro de los conceptos anteriormente mencionado sobre los cuales trabajamos en el taller es el de “Los núcleos de salud”:

Los núcleos de salud van a tender a asociarse a relacionarse dándole a la persona un nuevo sentido a lo vivido, ya que en la patología los núcleos enfermos van cercenando las variables de la personalidad expresiva y van debilitando sus modos y representaciones. El proceso musicoterapéutico tiene como uno de los objetivos fundamentales movilizar la emotividad de la persona partiendo de lo sonoro corporal y ofrecer la posibilidad de representarlo (...) visualizamos al núcleo de salud como un espacio cargado de potencialidades que necesitan del otro para abrirse a la expresividad. (Gauna, 1996: p. 32).

Nuestro proyecto apunta a que los participantes se “escuchen” en una producción fuera de sí pero que nace dentro de ellos. Es así que, como musicoterapeutas en el taller de murga, ofrecemos a los núcleos de salud la acción expresiva dentro de la música y a partir de herramientas sonoras.

Este proyecto intentó constituirse como un espacio desde donde representar el sentido de nosotros mismo y nuestras identidades.

### **Tipo de abordaje:**

Se trabaja de forma grupal abordándose los roles, la escucha, el proceso creativo, la apertura a la expresión, la flexibilidad y la tolerancia dentro del grupo.

Se fomenta la formación y afianzamiento del vínculo musicoterapeuta-alumno como base imprescindible para el desarrollo del proyecto.

### **Objetivos:**

- Habilitar la **expresión musical**, generando nuevos espacios comunicacionales. Entendiendo que la escena expresiva de lo sonoro promueve la apertura a nuevas perspectivas y por ende a nuevas lecturas de la realidad.
- Emplear el espacio expresivo del taller de murga como herramienta para el fortalecimiento de los **núcleos sanos** de los participantes. Desarrollando, en el juego musical, el cuidarse y cuidar a los demás.

- Acompañar y sostener el proceso expresivo de los participantes. Además de desarrollar la confianza en ellos mismos.
- Generar en el espacio del taller la integración de los alumnos de la escuela en un grupo común “la murga”.
- Propiciar actividades musicales que conlleven a la asimilación de experiencias significativas en los alumnos, con la premisa de que a través de la música es posible conectar experiencias individuales hacia un futuro transformador.
- Promover la **escucha grupal** y la creación de producciones sonoras colectivas, en las cuales se visualicen y valoricen los aportes de las individualidades dentro del grupo. Construyendo desde el hacer musical la capacidad de **escucharse y ser escuchado**.
- Desarrollar la “**personalidad expresiva**”, fomentando la creatividad innata de cada integrante en la música.

### **Actividades, recursos y herramientas:**

El taller se aborda desde **actividades expresivas corporales y de improvisación rítmico-sonora**, permitiendo que los participantes transiten por diferentes momentos, estados y posiciones durante el transcurso de las mismas.

### **Modos de evaluación:**

Para dicho proceso no se califica al alumno participante del taller, sino que se realiza un seguimiento de cómo cada integrante transita el proceso de aprendizaje priorizando mayormente el aporte subjetivo de cada uno sobre la resultante estética.

**Pensamos que el proyecto “Taller de murga” al ser creado y coordinado por musicoterapeutas posibilita y habilita un espacio que resulta una mixtura educativa y terapéutica para los alumnos intervinientes. Desde este espacio se genera la posibilidad del encuentro de los alumnos con sus potencialidades, núcleos sanos y con la particularidad**

**expresiva de cada uno. Desde aquí la expresividad se estructura hacia un recorrido posible: la salud. Los ejes mencionados se rescatan, habilitan y despliegan en el hacer sonoro grupal como base para toda la práctica propiciando un entramado educativo-terapéutico.**

### **El encuadre de trabajo del taller:**

El espacio, encuadre de trabajo donde llevamos a cabo el taller de murga, casi no contiene sillas ni mesas ya que en el mismo llevamos a cabo muchas actividades de expresión corporal (las sillas son para aquellos niños que no pueden mantenerse de pie por algún impedimento motor y las mesas las utilizamos para presentar los materiales de trabajo), el mismo está adecuadamente equipado para el trabajo musicoterapéutico, conteniendo un set de instrumentos de murga: redoblantes, zurdos y silbatos, accesorios de la familia de la percusión como ser sistros, claves, panderetas, campanas y triángulos. A ellos les sumamos los instrumentos no formales (elementos empleados para producir sonidos que no son estrictamente instrumentos musicales, también conocidos como *cotidiáfonos*, se trata de material significativo que carga además con el plus de la exploración y descubrimiento de sus posibilidades sonoras), entre ellos: tambores realizados con baldes de pintura, tamborcitos para los más chiquitos confeccionados a partir de reciclar latas de conservas o tarros de dulce de leche.

Otro material importante para el hacer cotidiano del taller es el equipo de música y la computadora, el trabajo con música editada y con videos es en general un material significativo y de gran atractivo para los alumnos, a partir de aquí podemos trabajar el eje de la recepción al escuchar otras murgas y ver videos que nos proporcionen información sobre los distintos toques, los instrumentos, las direcciones, los estandartes, los pasos de baile, la inserción y la repercusión de las murgas en lo social, etc. Empleamos estas tecnologías también en función de ampliar el universo sonoro de los alumnos, ofreciéndoles estímulos sonoros de repertorios variados y no solo aquellos que priman en los medios de comunicación, en la escuela o en el barrio.

## **“Taller de murga con alumnos, auxiliares y docentes del sector de multi-impedidos”**

### **Participantes del taller:**

Alumnos (llamados mascotas en el ámbito de la murga).

Auxiliares y docentes.

Musicoterapeutas coordinadoras.

### **Se divide el taller en tres momentos diferenciados:**

#### **1. Iniciación:**

- Asimilación de métricas rítmicas (sencillas y complejas) al emplear los instrumentos del taller: Zurdos, redoblantes, silbatos, platillos (tarea especialmente a cargo de las docentes y auxiliares con intervenciones esporádicas de las musicoterapeutas coordinadoras).
- Asimilación de formas exploratorias y de ejecución de accesorios de la familia de percusión (tarea a cargo especialmente de los niños del sector asesorados por las musicoterapeutas).
- Desarrollo y apropiación de la personalidad expresiva, gestos discursivos y núcleos de salud (tanto en el caso de los alumnos como en el caso de las auxiliares y docentes).
- Desarrollo y apropiación de la escucha grupal.
- Asunción del “nosotros” (colectivo sonoro denominado “taller de murga”)

#### **2. Desenlace:**

- Elección de un nombre que nos represente e identifique.
- Armado del estandarte y las fantasías.
- Construcción y adaptación de instrumentos *cotidiáfonos* para la ejecución de los alumnos intervinientes.

#### **3. Culminación y cierre:**

- Elaboración de ritmos diversificados.
- Integración de cada uno de los ítems presentados y descriptos en el eje de la iniciación.

### **“La escuela Integrada en la murga”:**

Nos reunimos en un **día festivo de carnaval**, con el fin de intercambiar lo aprehendido en cada taller de murga, obteniendo como resultante sonora colectiva una escuela integrada en la murga.

Con ello queremos resaltar la importancia de las **actividades expresivas comunitarias** y resaltar como el aporte de cada participante (alumno, auxiliar o docente) contribuye a una producción sonora grupal e intencional que traspasa las paredes del aula.

El objetivo principal es resaltar la importancia de la **escuela integrada en la murga** para ello trabajamos principalmente en la INCLUSIÓN y la INTEGRACIÓN, lo cual se posibilita a partir de formar parte de un proyecto expresivo-musical en común, al conocernos, aceptarnos y respetarnos en nuestras diferencias.

### **Objetivos de la actividad “La escuela integrada en la murga”:**

- Resaltar la importancia de la **escuela integrada en la murga**.
- Resaltar la importancia de los conceptos: **personalidad expresiva, núcleos de salud, gestos discursivos**.
- Desarrollar y asimilar prácticas de percusión diversificadas.
- Nutrir desde la expresión artística musical la rutina diaria de trabajo.
- Fomentar canales expresivos de comunicación en los alumnos, docentes y auxiliares.
- Poner en interacción los canales expresivos de cada participante del taller.

**Cuarta parte:**

**Cierre**

***Conclusiones / in-conclusiones***

***Palabras finales***

***Mapas conceptuales***

***Referencias bibliográficas***

## **Conclusiones / in- conclusiones:**

Durante este escrito se intentó dar cuenta de una argumentación teórica en musicoterapia desde el marco de las escuelas especiales, relacionada con poder pensar a nuestra función profesional como un entramado educativo-terapéutico, ello desde una hipótesis que sostiene a ambos universos como fundidos, atravesando la escena educativa a modo de mixtura:

**La función del musicoterapeuta en las escuelas especiales entrama la dimensión educativa y la terapéutica. La dimensión terapéutica sostenida en los conceptos de núcleos de salud, personalidad expresiva y gestos discursivos y la dimensión educativa entendida desde el paradigma del constructivismo y el aula taller. Éste entramado se corresponde con la práctica y la mirada de la propia disciplina hacia la escolaridad especial, con una demanda espontánea de los mismos niños con los que trabajamos y con una solicitud de las mismas instituciones educativas especiales.**

Se abordó una función que al entamar la dimensión terapéutica con la dimensión educativa, se pone a disposición del cuidado del otro, espacio que los musicoterapeutas como profesionales de la salud podemos alojar y ofrecer en la escolaridad especial y que de hecho hemos venido ganando desde hace tiempo.

Es importante destacar que esta es una propuesta que se ha presentado con el fin de seguir indagando, entamando y expandiendo, quedando abierta a posibles de-construcciones y transformaciones con el devenir del tiempo.

Quizá el aspecto más importante de la presente construcción teórica ha sido el trabajo de campo, a la hora de ir al campo lo más interesante resultó del hacer hablar al objeto, esto es, del dejarse atravesar, ir avanzando desde un posicionamiento de apertura, permitiendo que las categorías a analizar devengan también del mismo trabajo empírico, permitir el entramado y dejarse entamar.

Resultado altamente constructivo el adoptar un posicionamiento en cuanto a la no clasificación diagnóstica, el pensar la práctica desde las posibilidades de los niños, el permitirse no hablar de diagnósticos sino de sujetos y subjetividades, hablar de procesos, de lugares móviles, de lugares entramados.

**La metodología de la tesis tanto como la temática y el posicionamiento que la sostiene, resultaron afines al entramado, devinieron del entamarse y del dejarse entamar.**

Respecto de las entrevistas, se pudo observar reflejada en las mismas la temática de la tesis a partir del propio discurso y experiencia de los entrevistados.

A pesar de las posibles diferencias terminológicas o conceptuales, en todas se vieron implicados y en varios casos relacionados y hasta entramados, aspectos de la dimensión terapéutica y aspectos de la dimensión educativa.

Dependiendo del entrevistado, en algunos casos se puso mayor énfasis en el universo terapéutico y en otros casos en el universo educativo.

En todas las entrevistas se mencionó la mirada terapéutica y la escucha particular, alternativa que el profesional musicoterapeuta aporta y sostiene respecto de las escenas que se juegan en la escuela especial.

Se habló en varios casos de la necesidad de un espacio de trabajo vinculado a lo terapéutico siendo que muchas veces la situación social hace que los niños y la escuela nos soliciten desde este lugar.

En relación a los paradigmas pedagógicos, se mencionaron los alcances y las posibilidades que encuentra la musicoterapia en la escuela especial al operar desde la modalidad de trabajo de aula-taller, fundada teóricamente desde el paradigma pedagógico del constructivismo.

También se mencionó el abordaje musicoterapéutico desde las posibilidades de los niños con los que trabajamos, haciéndose énfasis en las mismas, en los logros por sobre las limitaciones, pero sin perder de vista la integridad del sujeto.

Por último, se mencionaron otros conceptos relación a la función del musicoterapeuta en la escuela especial, los cuales resultan afines, similares y familiares, los cuales, sabemos que se han venido desarrollando en otras construcciones teóricas sobre educación, por ejemplo, el concepto de agente de cambio, la función de agente de salud, el posicionamiento que nos lleva a trabajar con el emergente, etc.

Los casos presentados resultaron altamente gratificantes, tanto en lo referente a la escritura como, por supuesto, en cuanto al proceso llevado a cabo en ambos. Se pudo observar reflejado en los mismos la temática de la tesis a partir del propio ejercicio profesional.

El caso Rocío refleja la posibilidad de abordaje musicoterapéutico individualizado arraigada en los conceptos nodales de la dimensión terapéutica (núcleos de salud, gestos discursivos, personalidad expresiva), siendo el aspecto nodal a rescatar el proceso educativo-terapéutico, en conjunción con una expresividad que se va estructurando en un recorrido hacia la salud que es el que le permite a Rocío darse ciertos permisos, empezar a hacer pedidos,

manifestar deseos, fortalecer vínculos afectivos y ampliar su escucha e intercambios verbales.

El proyecto taller de murga en la escuela vuelca los alcances y las posibilidades que encuentra la musicoterapia al operar grupalmente desde el dispositivo de aula-taller, rescatando también como base para toda la práctica los conceptos de núcleos sanos, personalidad expresiva y gestos discursivos.

### **Palabras finales:**

El proceso de construcción de esta tesis resultó un camino arduo y difícil pero también y principalmente gratificante, enriquecedor y de mucho aprendizaje.

Me hizo feliz el poder reafirmarme en mi manera de pensar y sostener la práctica musicoterapéutica en la escolaridad especial, así como también el volcar el proceso de casos propios del hacer cotidiano en la escuela especial.

Aspiro a que este trabajo sea comprendido, aprovechado y utilizado, así como también, retomado en futuras producciones tesinales. Siendo que esta es una propuesta que se ha presentado con el fin de seguir indagando, entramando y expandiendo, quedando abierta a posibles de-construcciones y transformaciones en el devenir temporal.

Por último, me alegró profundamente el encontrarme y reencontrarme con los distintos colegas musicoterapeutas en la instancia de las entrevistas y en las instancias de tutoría, ello me reafirmó en el posicionamiento y en el disfrute de esta hermosa profesión.

## **Mapas conceptuales:**

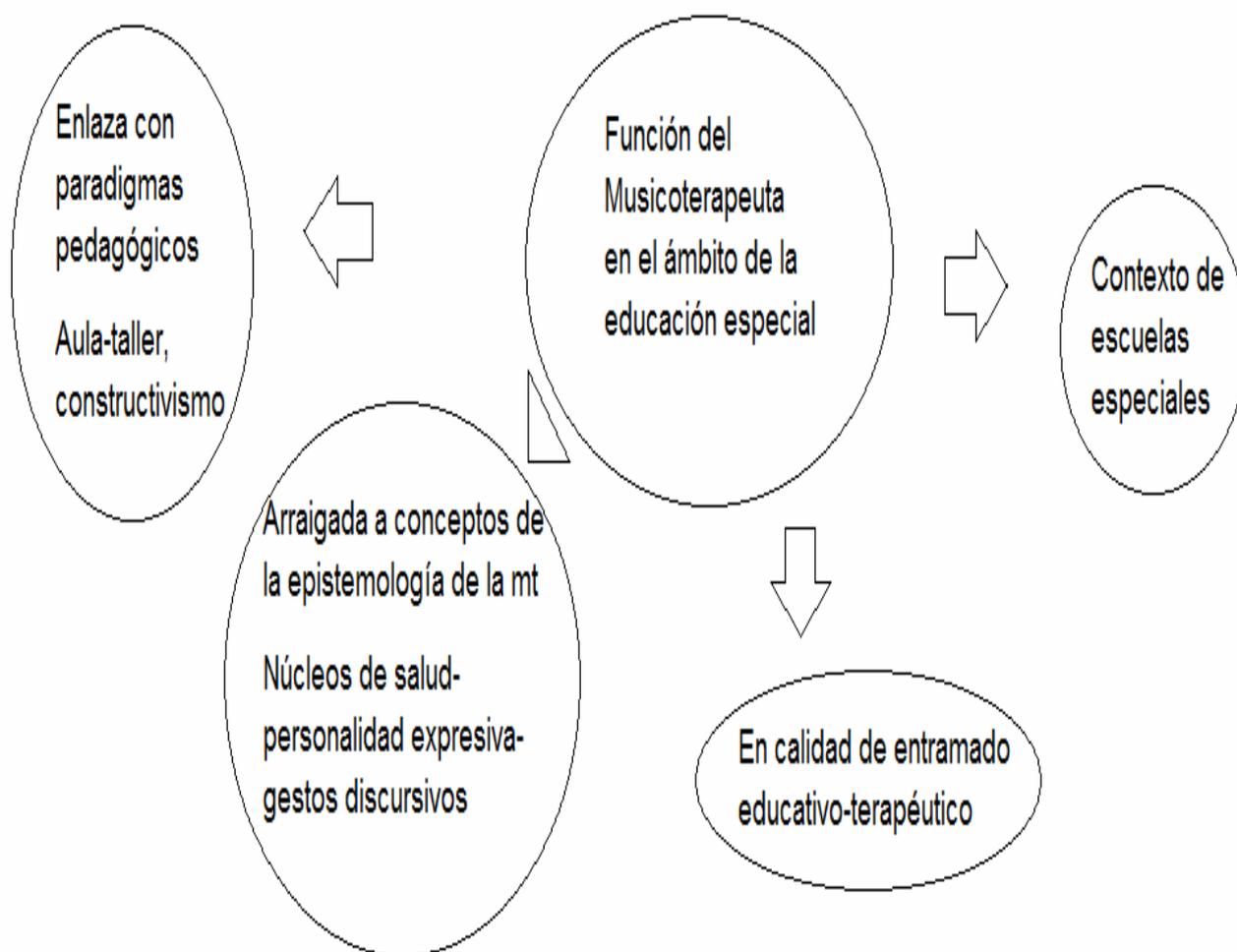
**Elementos de la hipótesis**

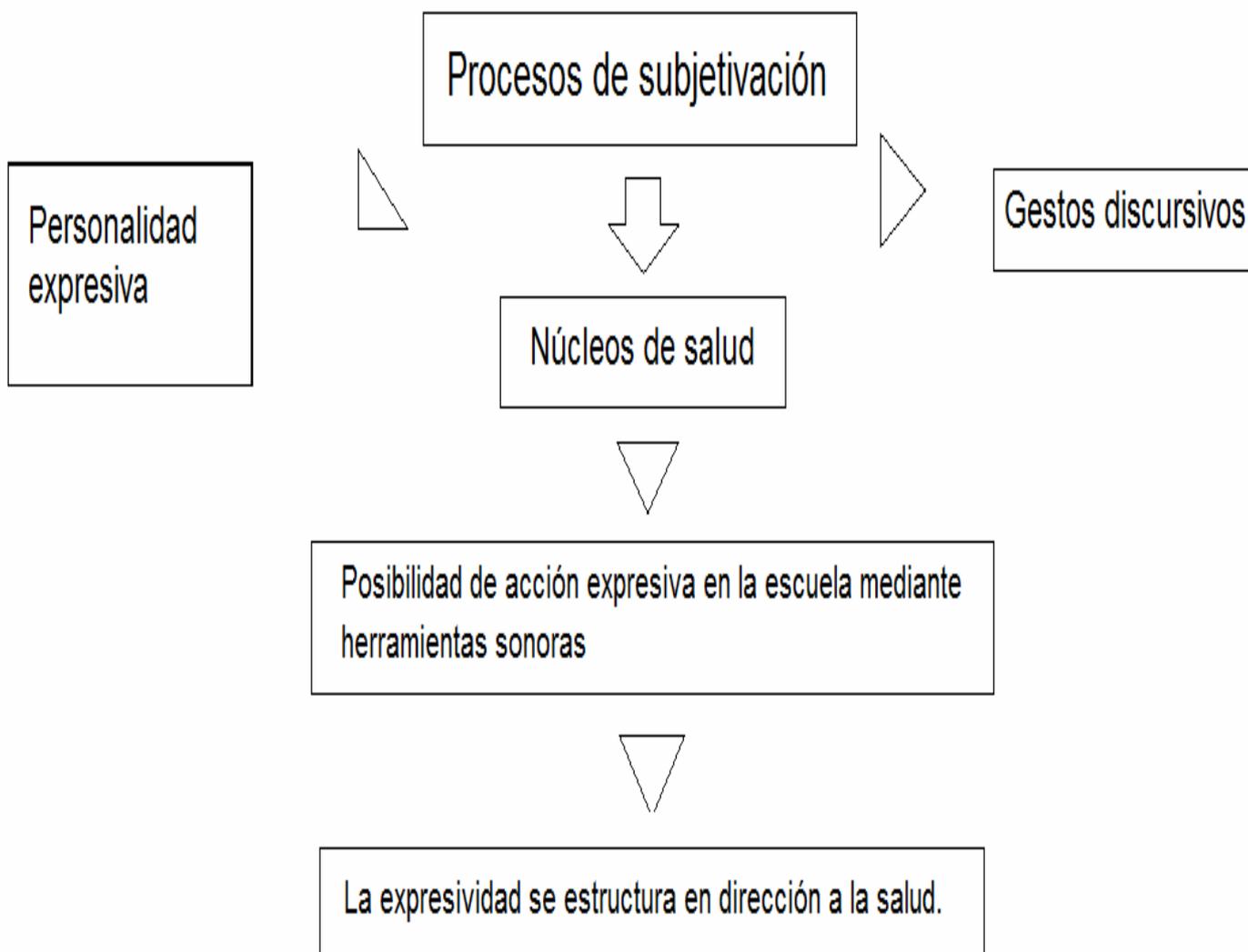
**Componentes de la unidad de análisis/estudio.**

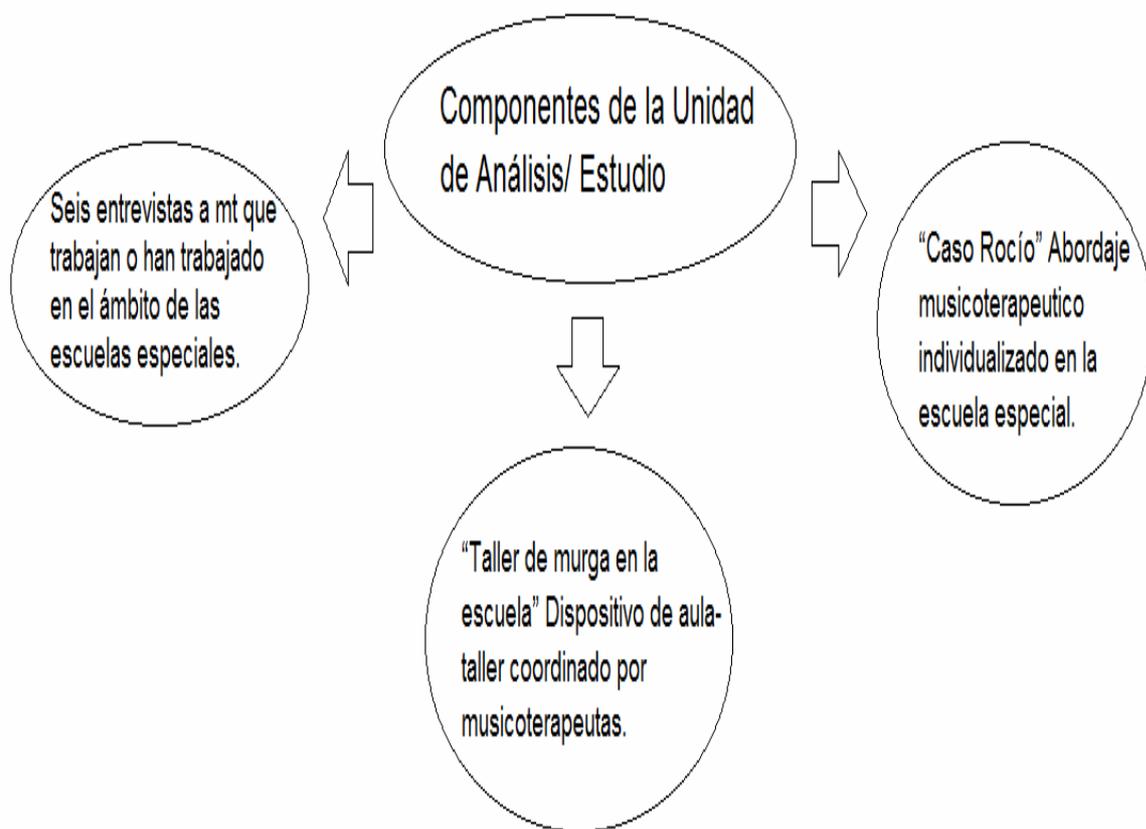
**Procesos de subjetivación**

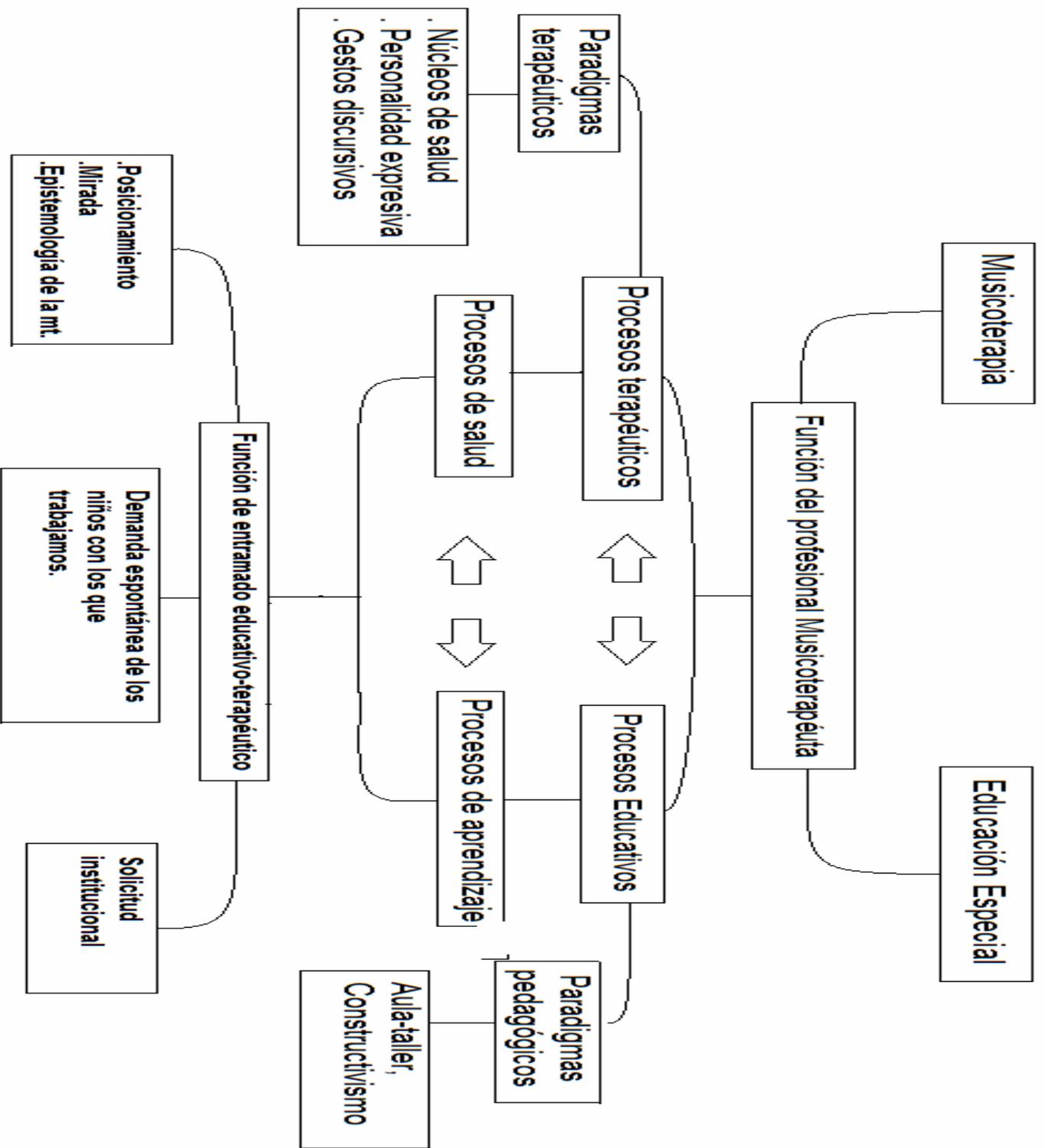
**Entramado educativo-terapéutico**

## Elementos de la Hipótesis









### **Referencias bibliográficas:**

- Banfi, Claudia. (2011). En *La potencia grupal. Clínica, teatro, música, trabajo*. Buenos Aires: recopilador Saidón Osvaldo.
- Baquero, Ricardo. (2009). *Vigotsky y el aprendizaje escolar*, capítulo V: “La zona de desarrollo próximo y el análisis de las prácticas educativas”. Buenos Aires: Editorial Aique Grupo.
- Boltrino, Pedro José. (2006). *Música y educación especial*. Buenos Aires: Ediciones De la Orilla.
- Castañón, Diego y Aznar, Andrea. (2008). *¿Son o se hacen?* Buenos Aires: Editorial Noveduc.
- Castellano Santiago y Lo Coco Mauro. (2006, julio). *Hacia una conceptualización teórica de la modalidad taller. UNIrevista - vol. 1, n°3*. Buenos Aires.
- Freire, Paulo, Quiroga, Ana P. (1985). *El proceso educativo según Paulo Freire y Enrique Pichón Riviere: Seminario con Paulo Freire y Ana .P. de Quiroga*. San Pablo, Brasil: Editorial Cinco.
- Gauna, Gustavo. (1996). *Entre los sonidos y el silencio. Musicoterapia en la infancia: clínica y teoría*. Rosario: Editorial Artemisa.
- Gauna, Gustavo. (2009). *Diagnóstico y abordaje musicoterapéutico en la infancia y la niñez*. Buenos Aires: Editorial Koyatun.
- González, Martín. (2007). *Musicoterapia y educación, hacia la promoción de la salud*. Buenos Aires: UAI.
- Grumberg, Ana. (2002). *Música en zapatillas, anécdotas, reflexiones e ideas para intentar con música*. Buenos Aires: editorial Longseller.
- Langan, Gustavo. (2005). *Musicoterapia y esquizofrenia, la ceremonia del arte donde lo siniestro de la enfermedad se ofrece en una construcción estética*. Buenos Aires: UAI.
- Langan, Gustavo. (2006). *Teoría y Técnica de grupos I*. Material de cátedra.

- Langan, Gustavo. (2008). Teoría y Técnica de grupos I. Material de cátedra.
- López, Araceli. (2009). *Cambios conceptuales y estructurales en la concepción de la discapacidad. Modelos conceptuales tradicionales y actuales*. Buenos Aires: Universidad Isalud.
- Palacios, Agustina. (2008). *El modelo social de la discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la convención de los derechos de las personas con discapacidad*. Madrid: Editorial Cinca.
- Papalía, Mónica. (1996). *Escritos sobre música, musicoterapia y educación*. Buenos Aires: Editorial Jaxco.
- Quiroga, Ana P. “Matrices de aprendizaje” (Ficha de la escuela de psicología social) Bs. As. Argentina.
- Riviere, Enrique Pichón. *Enfoques y perspectivas en Psicología Social*, en “El concepto de grupo” por Quiroga. Ana P.
- Riviere, Enrique Pichón. (2003). *Una nueva problemática para la psiquiatría*, en “El proceso grupal I”. Ed. Nueva Visión. Bs. As. Argentina.
- Rodriguez Espada, Gustavo. (2000). *Paradigma ético-estético en musicoterapia*. Material Inédito.
- Romero, Coco. (2006). *La murga porteña: historia de un viaje colectivo*. Buenos Aires: Editorial Atuel.
- Sabino, C.A. (1987). *Como hacer una tesis, guía para la elaborar y redactar trabajos científicos*. Caracas: Editorial Panapo.
- Savazzini, María Isabel. (2011). *El arte mira a la educación y a la salud* [blog].
- Stern, Fernando. (2005). *El estigma y la discriminación*. Buenos Aires: Editorial Noveduc.
- Tschieder Bartzagui, Edgar. (2004). *Lugares que nos llaman, sobre la idoneidad de los musicoterapeutas para trabajar en el cargo de maestro de educación musical en las escuelas especiales para discapacitados intelectuales*. Rosario: UAI.

- Peréa, Ximena. (2009). *Diagnóstico y abordaje musicoterapéutico en la infancia y la niñez*. Buenos Aires: Editorial Koyatun.

### **Sitios Web:**

- <http://www.me.gov.ar/consejo/documentos/a-19.pdf>. Recuperado en Septiembre de 2011.
- [http://www.unesco.org/education/uie/confintea/pdf/6b\\_span.pdf](http://www.unesco.org/education/uie/confintea/pdf/6b_span.pdf). (1997). Recuperado en Septiembre de 2011.
- <http://es.thefreedictionary.com/entramado>. Recuperado en Julio de 2011.
- <http://www.sunchales.gov.ar/La%20instancia%20preventiva%20en%20Educaci%C3%B3n.pdf>. Recuperado en Julio de 2011.
- Acuerdo Marco para la Educación especial. (1998). Recuperado en el mes de Abril de 2012.
- Canizza de Páez, Stella M. Revista: *Escritos de la Infancia, Efecto Bumerang*. (1994). Buenos Aires: F.E.P.I.A. Recuperado de:  
[http://www.fepi.org.ar/escritos\\_infancia\\_vol\\_04.html](http://www.fepi.org.ar/escritos_infancia_vol_04.html). Marzo de 2012.
- Castellano, Santiago y Lo Coco, Mauro. (2006). *Hacia una conceptualización teórica de la modalidad taller*. Recuperado en:  
[http://www.unirevista.unisinos.br\\_pdf/UNIrev\\_Castellano%20e%20Lo%20Coco.PDF](http://www.unirevista.unisinos.br_pdf/UNIrev_Castellano%20e%20Lo%20Coco.PDF). Julio de 2012.
- Freire, Paulo. (2011). *Experiencias/educativas*. Recuperado de:  
<http://www.paradigmaeducativo35.blogspot>. Diciembre de 2012.
- Jerusalinsky, A. Revista: *Escritos de la infancia*. (1993). Vol. 4. Buenos Aires: F.E.P.I.A. Recuperado de:  
[http://www.fepi.org.ar/escritos\\_infancia\\_vol\\_04.html](http://www.fepi.org.ar/escritos_infancia_vol_04.html). Marzo de 2012.