



Sobre el accionar musicoterapéutico
en el campo de la discapacidad

HUELLAS



Universidad Abierta Interamericana

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas

Licenciatura en Musicoterapia

Tesis de Grado:

HUELLAS

Sobre el accionar musicoterapéutico en el campo de la discapacidad

Ponente de Tesis:

Melisa Martinez

Tutor de Tesis:

Lic. Mario Permingeat

Título a obtener:

Licenciado en Musicoterapia

Rosario

Noviembre 2017

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	5
CAMPO DE INVESTIGACIÓN	6
SITUACIÓN PROBLEMÁTICA	8
HIPÓTESIS	14
OBJETIVO Y PROPÓSITO	15
METODOLOGÍA.....	16
PRIMERA PARTE. HUELLA HISTÓRICA: La génesis de la discapacidad.....	21
MODELO DE PRESCINDENCIA.....	23
MODELO REHABILITADOR.....	26
MODELO SOCIAL.....	29
MODELO DE LA DIVERSIDAD	32
SEGUNDA PARTE. HUELLA SOCIAL: La producción de la discapacidad.....	35
DISCAPACIDAD	37
CONVENCIÓN INTERNACIONAL SOBRE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD	41
LEGALIDAD NACIONAL	44
TERCERA PARTE. HACIENDO HUELLA: Una experiencia en el campo de la discapacidad	49
ABRIENDO CAMINOS.....	51
ESPACIO DE CREACIÓN AUDIOVISUAL	57

EXPERIENCIA.....	61
CUARTA PARTE. LEYENDO HUELLAS: Un pensar desde la Musicoterapia.....	73
LA MIRADA Y LA ESCUCHA	75
EL POSICIONAMIENTO.....	79
CONCLUSIONES.....	83
ANEXO	86
BIBLIOGRAFÍA.....	87
FUENTES.....	89
AGRADECIMIENTOS.....	91

INTRODUCCIÓN

Hay, por cierto, otro tipo de saber, de pensamiento, de razón y de sensibilidad. Un saber que puede plantear una oposición crucial entre lenguajes de la ciencia y lenguajes de la experiencia, en tanto pone en el centro de la mirada no ya lo otro desconocido, no ya lo otro inexplorado, no ya lo otro por descubrir, sino, justamente su propia mirada. Se trataría, claro está, de un saber incómodo, inestable, fragmentario, contingente, provisorio, pues tiene que ver, ante todo, con un cierto no-saber inicial, una cierta condición de perplejidad, una cierta ignorancia que no es, desde ya, nihilista, ni cobarde, ni ingenua, ni escéptica. Un saber cuya distancia está marcada no por la menor o la mayor objetividad del ojo que intenta ver, sino por la existencia misma de aquello que es mirado [...] Y en vez de intentar desvelar los interrogantes, se hunde en ellos, para poder narrar la experiencia de lo que ocurre con aquel y con aquella que está allí, en medio del mundo, entre los demás, en una convivencia ríspida y difícil, claro está, pero que no es otra cosa que la comunidad de humanos [...] Habrá que decir, aún, que el saber al que hago referencia no tiene demasiada buena prensa en la mayoría de los ambientes académicos. No sólo porque elude la objetividad clásica, no sólo porque pone bajo sospecha esa mitificación secular de la normalidad, sino sobre todo porque utiliza los lenguajes de la experiencia, es decir, narrativas que nos involucran en primera persona, narrativas que ubican el cuerpo en el centro del conocimiento, narrativas que, al fin y al cabo, no pueden sino estar regidas por las únicas reglas a las que vale la pena someterse: las reglas de la vivencia y la convivencia.

(Skliar, 2009, pp.15-16)¹

¹ Skliar, C. (2009). Prólogo del libro *Discapacidad e ideología de la normalidad. Desnaturalizar el déficit*. Argentina, Buenos Aires: Noveduc.

CAMPO DE INVESTIGACIÓN

En las vivencias somos parte de la realidad que presenciamos, incorporamos hechos, registramos información y adquirimos experiencias que podremos percibir y formalizar. A partir de esta tesis, se invita al lector a leer un proceso que articula una práctica y una teoría que nos involucra en primera persona, en la que convivimos con otros, conocemos un contexto (complejo, dimensional, compuesto de interrelaciones), buscando abrir sentidos, dando apertura a una mirada, una escucha y un posicionamiento singular en el campo de la discapacidad desde nuestra especificidad musicoterapéutica.

Los inicios de esta investigación, comienzan a gestarse desde la experiencia formativa como Musicoterapeutas, más específicamente durante el recorrido de la Práctica Profesional Supervisada, realizada en el año 2015 en “Abriendo Caminos”, un Centro de Día y Centro Educativo Terapéutico de la ciudad de Rosario que brinda propuestas terapéuticas a personas con discapacidad.

Nos adentramos a una institución que nos convida a conocer su identidad, nos hace parte de la misma desde la invitación a crear un espacio que se configure teniendo en cuenta el escenario que pisamos, mirando la realidad que nos rodea, ya que nuestro accionar en la práctica va a intervenir constantemente en la misma.

Pero, ¿A qué realidad nos referimos?, para comenzar a introducirnos en esta respuesta, tomaremos lo que expresa el Proyecto Institucional de “Abriendo Caminos” (2015):

Queremos abrir nuevos caminos porque los que hoy están vigentes en nuestra sociedad son excluyentes, no lo transitan todas las personas por igual y, como si fuera una selva, el acceso a los bienes materiales y culturales esta librado a las capacidades y posibilidades de cada uno. En este sentido, es la sociedad la que no tiene capacidad de incluir a todos y todas. Parece que las posibilidades de incluirse socialmente tienen que ver con la capacidad de consumir, pero tenemos en claro que la salud no pasa por ahí sino por el logro de una vida plena y de forma autónoma, sin depender de nada y de nadie para el desempeño cotidiano. (p.2)

Es desde esta perspectiva que se delinea el espacio a coordinar como Musicoterapeuta en esta institución. Nace el Proyecto “Espacio de creación Audiovisual”, pensando en el trabajo desde la autonomía, las potencias de los usuarios y la posibilidad de tejer redes con su medio (familia, amigos, comunidad, etc.) con el fin de conocer diversas formas de ser, estar y hacer que lo habiliten a moverse en el mundo desde su singularidad.

Vivimos en una sociedad donde se ha naturalizado la discriminación hacia una gran parte de la población. Las personas con discapacidad topan día a día con innumerables barreras y no se trata solo de estructuras físicas, sino también mentales. Nuestra mirada y escucha dirigida a la singularidad de las personas que transitan el espacio, nos posibilitan acompañar los procesos de salud considerando la capacidad de desenvolverse en su propia vida, brindando herramientas que tiendan a abrir vías hacia una sociedad inclusiva.

Partimos de sostener que la discapacidad no se trata de una característica aplicable a cierta persona, no se plantea a nivel individual, sino que se configura desde una construcción social que involucra condiciones de salud y diversos factores contextuales. Todos los ciudadanos tenemos los mismos derechos, pero al salir al mundo nos encontramos que las personas con discapacidad presentan una desventaja a la hora de poder ejercerlos.

Nuestro posicionamiento musicoterapéutico aborda el territorio que se nos muestra desde una perspectiva dimensional, teniendo en cuenta las necesidades, las potencias y los derechos de cada persona.

A partir del abordaje de esta realidad, nace un centro de interés ligado a este contexto, el comenzar a investigar desde nuestro lugar de Musicoterapeutas el accionar en el campo² de la discapacidad.

En este proceso nos es útil pensar la investigación como lo propone Elena Achilli (2005) en *Investigar en Antropología Social*: “Desde nuestro punto de vista, remite a un proceso basado en el esfuerzo por relacionar distintas dimensiones

² Pierre Bourdieu (citado por Achilli, E., 2005, p.31) define la noción de “campo” como “una red o configuración de relaciones objetivas entre posiciones”.

constitutivas de una problemática en sus interacciones dialécticas, generadas en un particular contexto sociohistórico” (p.30).

SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

Comenzar a investigar para determinar la situación problemática implica necesariamente un recorrido. En esta búsqueda exploramos primeramente el contexto.

Nos apoyamos en los datos que nos otorga el Informe Mundial sobre la discapacidad elaborado en el año 2011 por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Grupo del Banco Mundial para acercarnos a la realidad que viven las personas con discapacidad. Para su elaboración, se tienen en cuenta las estimaciones de la prevalencia de la discapacidad emitidas por diferentes países, así como también la Encuesta Mundial de Salud organizada por la OMS, abarcando 59 países, durante el 2002 al 2004 y su versión más actualizada del 2004, denominada Carga Mundial de Morbilidad³.

Este informe se desarrolla con el objetivo de brindar datos sobre la importancia de elaborar políticas y programas que mejoren la vida de las personas con discapacidad y proporcionen la aplicación de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad⁴ (CDPCD). En el mismo, se expresa que más de mil millones de personas en todo el mundo (aprox. el 15 % de la población mundial según las estimaciones del 2010), viven con alguna forma de discapacidad y que la misma forma parte de la condición humana, es decir que todos podemos tener algún

³ “Medición del impacto de la enfermedad que combina años de vida perdidos por la mortalidad prematura y años de vida perdidos por no haber gozado de plena salud; se expresa en años de vida ajustados en función de la discapacidad” (Informe Mundial sobre la discapacidad, 2011, p.340).

⁴ La Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad se aprobó el 13 de Diciembre de 2006 por la Asamblea General de Naciones Unidas. Es un instrumento internacional de derechos humanos, destinado a promover, proteger y asegurar los derechos de las personas con discapacidad. Fue elaborado por diversos actores en un largo proceso, entre los que se destacan las personas con discapacidad y sus familiares.

tipo de discapacidad en determinado momento de nuestra vida. Se considera la discapacidad como compleja, dinámica y multidimensional y se observa que durante las últimas décadas hubo una transición en su concepción, pasando desde una perspectiva individual y médica a una perspectiva estructural y social.

Gran parte de las personas con discapacidad se encuentran con barreras⁵ y sufren exclusión en las actividades cotidianas, no pudiendo ejercer sus derechos en igualdad de condiciones que el resto de la población. La CDPD entiende la discapacidad como una cuestión de derechos humanos y la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud⁶ (CIF) considera en su definición los aspectos negativos de la interacción entre una persona (con una condición de salud) y sus factores contextuales (ambientales y personales).

En este informe se expone asimismo que la discapacidad varía en relación a diversos factores (edad, género, situación socioeconómica, entorno ambiental, cultura, entre otros) y se destaca que el contexto influye en su magnitud y prevalencia. A partir de los datos recolectados por el Informe Mundial sobre la discapacidad (2011) se puede observar que la prevalencia de la discapacidad es mayor en las poblaciones vulnerables como por ejemplo personas con menor ingreso, mujeres y ancianos.

Además, el documento señala que en todo el mundo las personas con alguna discapacidad sufren desventajas que se manifiestan en inferiores resultados sanitarios, peores resultados académicos, menor participación económica y niveles más altos de pobreza que las personas sin discapacidad. Esto se debe en gran medida a obstáculos que impiden el acceso a múltiples servicios (salud, educación, trabajo, etc.) en igualdad de condiciones que los demás. El entorno puede ser en estos casos el facilitador o el limitador en la participación de las personas con discapacidad. Se observa que existen

⁵ “Factores en el entorno de una persona que, con su ausencia o presencia, limitan el funcionamiento y crean discapacidad; por ejemplo, ambientes físicos inaccesibles, falta de ayudas técnicas apropiadas y actitudes negativas frente a la discapacidad” (Informe Mundial sobre la discapacidad, 2011, p.340).

⁶ “Clasificación que proporciona un lenguaje uniforme y estándar y un marco para describir la salud y los estados conexos. Forma parte de la “familia” de clasificaciones internacionales elaboradas por la Organización Mundial de la Salud” (Informe Mundial sobre la discapacidad, 2011, p.340).

barreras resultado de políticas y normas insuficientes, creencias y prejuicios hacia la persona con discapacidad, limitaciones y problemas en la prestación de servicios, pocos recursos asignados a esta realidad, falta de accesibilidad⁷, carencia de participación y escases de datos en el tema.

El Informe mundial sobre la discapacidad está dirigido a todas las partes interesadas (responsables de políticas públicas, especialistas, investigadores, académicos, organismos de desarrollo, sociedad civil, etc.) y propone medidas para elaborar entornos favorables, asegurar la protección social, crear y ejercer políticas inclusivas que promuevan la igualdad de oportunidades, la participación plena y el respeto de la dignidad y autonomía de las personas con discapacidad. “Los datos incluidos en este informe parecen indicar que muchos de los obstáculos que enfrentan las personas con discapacidad son evitables y que es posible superar las desventajas relacionadas con la discapacidad” (Informe Mundial sobre la discapacidad, 2011, p.298).

En función de conocer la realidad que viven las personas con discapacidad, tomamos el Informe de la Relatora Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad presentado al Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas en el año 2016. En el mismo, Catalina Devandas Aguilar (Relatora Especial) destaca la importancia del derecho a participar y decidir de las personas. Para elaborar el escrito analiza las respuestas de un cuestionario enviado a los Estados Miembros, las instituciones nacionales de derechos humanos, los organismos del sistema de las Naciones Unidas, las organizaciones de la sociedad civil, personas con discapacidad y organizaciones que las representan.

En este documento se expone que las personas con discapacidad deben poder decidir y participar de la vida política y pública al igual que todos los habitantes. En sintonía con el Informe Mundial sobre la discapacidad (2011), enuncia la relevancia de la CDPD ya que asegura la participación y el empoderamiento de las personas con discapacidad. Dentro de las recomendaciones de la Relatora Especial, dirigidas al

⁷ “Este término describe el grado en que un entorno, un servicio o un producto permiten el acceso de tantas personas como sea posible, en particular de personas con discapacidad” (Informe Mundial sobre la discapacidad, 2011, p.339).

sistema de las Naciones Unidas, se encuentra el seguir esforzándose para promover dicha participación en todos los procesos internacionales de adopción de decisiones.

Para conocer un poco más el contexto que alberga nuestro campo de investigación, nos aproximamos a nuestra realidad más cercana, esto es, la situación en Argentina. La investigación realizada por Patricia Fuentes en el año 2014 denominada *Discapacidad en la República Argentina*, posibilita que nos orientemos. En la misma se expone que en nuestro país, al igual que el resto del mundo, se presenta un cambio de paradigma en relación a la discapacidad, pasando de una mirada médica a la de los derechos humanos. Sobre este aspecto, de la transición de los paradigmas y el tema de la legalidad en discapacidad profundizaremos más adelante. Se empieza a considerar en la concepción de la discapacidad, la interacción del organismo humano con el contexto que habita y las posibilidades de integración e inclusión que éste le brinda o no.

En el año 2013 el Instituto Nacional contra la Discriminación, la Xenofobia y el Racismo (INADI), elabora el Mapa Nacional de la Discriminación con el objetivo de recopilar, analizar, difundir y publicar datos estadísticos sobre la materia que posibiliten evaluar la situación de los individuos y grupos afectados por la discriminación⁸ que impulsen el desarrollo de políticas públicas inclusivas y antidiscriminatorias.

En este estudio se conoce que el 48% de la sociedad argentina asocia la discriminación con marginar, excluir y/o rechazar a una persona o grupo de personas. En relación a sus causas, 38 de cada 100 personas encuestadas piensa que la discriminación tiene que ver con la falta de educación, 24 de cada 100 considera que es una violación de derechos humanos y 16 de cada 100 que es una cuestión moral. Respecto a la importancia que se le otorga al tema de la discriminación, aprox. el 85% de las personas le asigna alta o mediana importancia como problemática social y un porcentaje similar sostiene que en nuestro país se discrimina mucho o bastante.

⁸ “La discriminación emerge como un fenómeno complejo, de múltiples expresiones, basada en matrices culturales históricamente arraigadas y que se proyecta en la negación de los derechos básicos de las personas tanto al trabajo, a la educación, a la salud, la seguridad, el respeto a la dignidad y a la identidad cultural” (Mapa Nacional de la Discriminación, 2013, pp.19-20).

La discriminación opera sobre fundamentos culturales que delimitan nuestra mirada de la otredad. Los prejuicios y estereotipos que condicionan las maneras concretas en que la sociedad rechaza, excluye o incluye y acepta a determinadas poblaciones o grupos, expresan representaciones que ponen en juego todo un andamiaje sociocultural que es necesario reconocer y poner en cuestión para comprender la discriminación. (Mapa Nacional de la Discriminación, 2013, p.33)

El Mapa al que nos venimos refiriendo, reconoce poblaciones y grupos vulnerados que sufren esta discriminación, entre otros, los migrantes. Nosotros enfocaremos nuestra mirada a la situación de la discapacidad que es la que nos convoca como investigadores.

El análisis de los datos muestra que los niveles de mayor discriminación sufrida por los grupos, se relaciona con aquellos históricamente vulnerados, se distribuye entre las personas con discapacidad y las personas migrantes.

En el Mapa de la Discriminación en la Argentina, nos encontramos con un anexo sobre la discriminación hacia las personas con discapacidad. En el mismo, se reconoce la necesidad de promover el enfoque de derechos humanos en las políticas de Estado, tomando la CDPD como el instrumento que direcciona la protección de los mismos y deroga las distintas formas de discriminación.

El estudio desarrolla la situación sociodemográfica y socioeconómica de las personas con discapacidad y sus familiares. El 8% de los encuestados indicó tener algún tipo de discapacidad. De las personas con discapacidad entrevistadas (52% varones y el 48% mujeres) solo el 39,8% logró acceder a niveles de acreditación escolar intermedia o completa. En cuanto al resto, Casi el 75% trabajan o poseen algún tipo de pensión y/o jubilación y el otro 25% se encuentra inactivo o en busca de trabajo. Observando la situación socioeconómica se expresa que las personas con discapacidad presentan niveles más bajos que el resto de la población. Se reconoce que la discapacidad presenta un vínculo bidireccional con la pobreza, ya que ambas pueden aumentar en relación a la otra. También se expone, que de las personas con discapacidad que expresan haber sufrido discriminación, el 60% se encuentra en el nivel socioeconómico bajo o medio bajo.

Los datos señalan que el ámbito laboral es el principal lugar donde las personas con discapacidad experimentan la discriminación, a éste, le sigue el ambiente educativo y se destaca que un alto porcentaje en relación a la discriminación ejercida, lo obtuvo el ambiente del transporte y la vía pública.

Por último, nos parece importante compartir las representaciones sociales de los argentinos sobre la discapacidad volcadas en el Mapa. Para comprender las diversas representaciones, este documento agrupa las categorías tomando tres tradiciones de tratamiento de las personas con discapacidad: tradición de prescindencia, tradición de rehabilitación y la tradición de derechos humanos. Estas tres tradiciones difieren en la concepción de la discapacidad, cada una de ellas otorga diferente valor a la vida de la persona y un determinado lugar en la sociedad.

A continuación, citamos las definiciones que se desarrollan de las tres tradiciones en el Mapa Nacional de la Discriminación (2013), tomadas del Documento Discapacidad y No Discriminación, INADI (2012), para comprender mejor el análisis:

Según la tradición de prescindencia, las causas que dan origen a la discapacidad son religiosas (pueden ser castigo o advertencia de los dioses a sus padres). La persona con discapacidad es improductiva, o una carga que debe ser arrastrada por sus padres o por la sociedad. En consecuencia es un ser cuya vida no merece la pena ser vivida. Es posible distinguir dos sub-tradiciones: *el eugenésico y el de marginación*. La diferencia entre ambos radica en las consecuencias que derivan de los presupuestos esenciales. En el primero la solución es perseguida a través de la aplicación de políticas eugenésicas, mientras que en el segundo, dicho objetivo es alcanzado mediante la marginación.

De acuerdo con la Tradición de Rehabilitación - o médico - las causas de la discapacidad refieren a deficiencias en términos de salud o enfermedad. Las PcD⁹ ya no son consideradas inútiles para la comunidad, sino que se las comienza a considerar como potencialmente rentables, pero sólo en tanto sean rehabilitadas o normalizadas [...]

⁹ Cuando aparece la sigla PcD, se hace referencia a las personas con discapacidad.

Por su parte *la tradición de derechos humanos*- presupone la distinción entre deficiencia - condición del cuerpo y la mente - y discapacidad - restricciones sociales que discapacitan a la PcD - y pone centralidad en la responsabilidad de los Estados Nacionales en el ejercicio de los derechos de ciudadanía. En este modelo se toma conciencia que los factores sociales forman parte de la situación de la discapacidad, por lo cual las soluciones no se elaboran al apuntarse individualmente a la persona sino que se encuentran dirigidas a la sociedad de manera holística, bajo responsabilidad del Estado y desde la perspectiva de los derechos humanos. (p.123)

Luego de hacer esta aclaración, podemos exponer el relevamiento de datos. De acuerdo a los resultados, el 36,3% de los argentinos representan a la discapacidad con valores relativos a la tradición de prescindencia, el 29,7% con valores de la tradición de rehabilitación y un 34% con los valores de la tradición de derechos humanos. Esto da cuenta de que gran parte de la población, no reflexiona sobre el derecho de las personas con discapacidad y su participación en las esferas sociales, culturales, políticas, económicas, civiles, educativas, etc. en igualdad de condiciones que los demás.

A partir de lo expuesto, nos hemos acercado al contexto y la realidad que atraviesa a las personas con discapacidad a nivel mundial y nacional. Este recorrido nos permite ahora, situarnos en la experiencia de la Práctica Profesional Supervisada de Musicoterapia en el Centro de Día y Centro Educativo Terapéutico “Abriendo Caminos” que enmarca los inicios de este trabajo. Tomando la invitación de esta institución a participar y ser parte del territorio que transitamos, queda delineada nuestra situación problemática: ¿Cómo generar desde el accionar musicoterapéutico en el campo de la discapacidad movimientos que habiliten a los participantes el pensarse a modo de ser/estar en el mundo, con otros?

HIPÓTESIS

Una vez que conocimos el contexto que nos muestra la situación que viven las personas con discapacidad, podemos sospechar que los cimientos de un cambio se

construyen desde la sociedad que habitamos. Por ello, se cree necesario que las personas con discapacidad puedan generar lazos con la comunidad, ya que es ahí donde muchas veces surgen muros que anulan sus derechos.

Intentaremos de una forma intuitiva desarrollar nuestra hipótesis, considerando que desde nuestro posicionamiento musicoterapéutico, podemos acompañar a los participantes del “Espacio de creación audiovisual” a generar movimientos de transformación, en los que puedan emprender una búsqueda que les permita pensarse en la cotidianidad e interpelar a la sociedad con el fin de generar movimientos de inclusión.

Creemos que mirando y escuchando la realidad que nos rodea, compartiendo vivencias con otros, asumiendo un compromiso desde nuestros actos, por más pequeños que sean, podemos dejar **HUELLAS** en aquellos escenarios que transitamos.

OBJETIVO Y PROPÓSITO

Como señalamos al comienzo de esta investigación, esta tesis pretende tejer una praxis y una teoría que nos posibilite, por un lado, conocer una realidad, y por el otro, la formalización del accionar en este contexto -campo de la discapacidad- desde nuestro posicionamiento.

Una vez desarrollado el problema que proporciona la materia a investigar y la hipótesis, plantearemos el objetivo, como así mismo el propósito, en función del desarrollo de nuestro trabajo.

En el objetivo y propósito que exponemos subyacen conceptualizaciones de Elena Achilli (2005) quien, recuperando a Guillermo Briones (1986)¹⁰, manifiesta que es importante distinguir el “que” conocer, del “para qué” conocer.

Podemos decir que nuestro objetivo de conocimiento es: analizar las construcciones de sentido que atraviesan a las personas con discapacidad y nuestro

¹⁰ Briones, G. (1986). *Curso Avanzado de Técnica de Investigación Social aplicadas a la Educación*. Programa Interdisciplinario de Investigación en Educación. Chile, Santiago.

propósito es: habilitar desde el accionar musicoterapéutico en el Centro de Día y Centro Educativo Terapéutico “Abriendo Caminos”, un espacio que posibilite a los participantes el pensarse en la cotidianidad desde su singularidad.

METODOLOGÍA

En el prólogo del libro *Epistemología de la Salud* de Juan Samaja (2009), Emiliano Galende expresa:

Creo que en su texto hace posible recuperar con claridad metodológica aquello que es propio de la subjetividad humana: su ser de totalidad relacional compleja, su esencia inestable y cambiante, en la cual se apoya por otra parte el rasgo diferencial y específico de toda vida humana, la vivencia en cada individuo de ser una singularidad plena [...] La singularidad plena de cada vida humana debe reconocerse y estudiarse en la discursividad del mundo de la vida social, en los conflictos y choques entre la esfera del “mundo de la vida” (Habermas)¹¹ y las circunstancias que irrumpen o tensionan los procesos de vida, los reacomodamientos, reorganizaciones o cambios que se producen como resultado de esas tensiones. (p.21-22)

Desde nuestro posicionamiento como investigadores, nos encontramos en resonancia con la metodología desarrollada por Juan Samaja en su libro. Creemos sumamente valioso un pensamiento en el que el análisis singular de la vida es abordado desde la complejidad y la totalidad que la caracterizan, en relación contante con sus múltiples dimensiones constitutivas. Esta mirada tiene puntos en común con la propuesta de Elena Achilli, en tanto la metodología de esta investigación se encuentra cercana a lo que ella denomina lógicas “complejas/dialécticas”. En *Investigar en Antropología Social* se expresa que las mismas conciben al mundo como complejo, contradictorio y en constante movimiento. “Reconocer tal *complejidad* supone relacionar distintos niveles y órdenes de mediaciones en los procesos sociales [...]

¹¹ Habermas, J. (1985). *La reconstrucción del Materialismo Histórico*. Madrid: Taurus.

Niveles socioestructurales, institucionales y cotidianos interactuando en una “*dialéctica relacional*” (F. Ferrarotti; 1990)¹² [...]” (Achilli, 2005, p.39).

Luego de estas consideraciones, creemos necesario explicitar el modo en que organizamos el escrito de nuestra investigación. En el desarrollo de la misma el lector se encontrará con cuatro partes interrelacionadas que darán cuenta de la forma que delinea este abordaje.

En la primera parte de esta tesis, denominada *Huella Histórica: La génesis de la Discapacidad*, tomamos como guía el recorrido histórico que realiza Agustina Palacios en *El modelo social de discapacidad* (2008), donde se pueden distinguir tres modelos de tratamiento que se han otorgado a través de los años a las personas con discapacidad: modelo de prescindencia, modelo rehabilitador y modelo social. También se considera un cuarto modelo, denominado modelo de la diversidad, que surge como una variación del tercer modelo y que esta autora desarrolla junto con Javier Romañach en *El modelo de la diversidad* (2006). Durante este recorrido nos posamos en escritos de otros autores: *Vigilar y castigar* (2014) de Michel Foucault, y *Los modelos de la discapacidad* (2012) de Valentina Velarde Lizama.

Este apartado nos permite observar los discursos, prácticas y normas propias de cada sociedad en la transición de los distintos modelos. Aún hoy somos testigos de que existen marcas de estos procesos históricos que se cuelan en nuestro presente, resultado de concepciones diversas acerca de la discapacidad. Para poder adentrarnos en las mismas se hace necesario transitar tiempos pasados, realizar un recorte de historia que nos posibilita sumergirnos en los orígenes de la discapacidad, indagando acerca de las posiciones que fueron ocupando en la sociedad las personas con discapacidad.

En función de dibujar lógicas relacionales entre las dimensiones que atraviesan nuestra investigación, la segunda parte de esta tesis, *Huella Social: La producción de la discapacidad*, se desarrolla tomando como condición de producción lo desplegado en la primera, con el fin de desarrollar un posicionamiento sobre discapacidad. En principio se hace una síntesis que nos permite tener una mirada general sobre la

¹² Ferrarotti, F. (1990). *La historia y lo cotidiano*. Buenos Aires: Centro Editor de América Latina.

concepción de discapacidad a lo largo de la historia, para luego apoyarnos en dos de los modelos descritos: el modelo social y el modelo de la diversidad, con los cuales nos encontramos identificados por el hecho de abordar la realidad de las personas con discapacidad desde los derechos humanos y considerar el accionar sobre la esfera social a fin de promover la igualdad a la hora de poder ejercerlos.

Continuando desde esta perspectiva, que considera a la persona con discapacidad titular de derecho, realizamos un recorrido de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2006), ya que consideramos que este documento, aporta en gran escala en esta temática: promoviendo, protegiendo y asegurando los derechos de las personas con discapacidad.

Conociendo que el ejercicio de los derechos de estas personas, muchas veces presenta desventajas con el resto de la población, se cree necesario conocer el escenario legal con el que contamos en nuestro país, desplegando algunas de las leyes más importantes que nos posibilitan pensar la autonomía y la inclusión de las personas con discapacidad en la sociedad que habitamos.

Una vez que nos acercamos a las construcciones de sentido que atraviesan a las personas con discapacidad, nos posicionamos en el tema y mostramos el territorio legal, nos acercamos a la práctica. De este modo, en la tercera parte de esta investigación se pretende formalizar la experiencia enmarcada en la Práctica Profesional Supervisada de la carrera Licenciatura en Musicoterapia, en el Centro de Día y Centro Educativo Terapéutico “Abriendo Caminos” de la ciudad de Rosario. Para ello, nos encontramos en primera instancia con una descripción de la institución que nos deja conocer sus inicios, la propuesta que ofrece la misma, los posicionamientos teóricos que se sostienen, la perspectiva desde la que se piensa a los usuarios y la forma de abordar la realidad de las personas con discapacidad, así como también cuestiones que hacen a su organigrama, funcionamiento y dinámica cotidiana. El Proyecto Institucional de “Abriendo Caminos” (2015), sirve como lineamiento conductor en este proceso. También es importante destacar que para su desarrollo se realizan encuentros de intercambio con la Musicoterapeuta Lucila Tolari, quien forma parte del equipo de gestión institucional.

Luego de la presentación de la institución, se desarrolla nuestro paso por allí, relatando los inicios de la creación de un espacio que se enlazó con la forma de trabajo que plantea la misma. Esto desembocó en el nacimiento del Proyecto “*Espacio de creación audiovisual*”, que invita a los usuarios a crear desde el lenguaje del arte. Se describe cada una de las etapas que presenta este Proyecto, para luego introducirnos en el relato de la experiencia, atravesado en sus distintas dimensiones¹³ (De lo grupal, De lo singular, Del espacio y De otros contextos). Dichas dimensiones se vinculan con las lecturas que se realizaron desde nuestro posicionamiento musicoterapéutico.

La cuarta parte de esta tesis, *Leyendo Huellas: Un pensar desde la Musicoterapia*, invita al lector a descubrir los posicionamientos teóricos que sostienen la práctica musicoterapéutica con el propósito de dilucidar los senderos que encaminan nuestro accionar en el campo de la discapacidad.

Para entrelazar la experiencia desarrollada en la tercera parte de esta tesis, con la teoría que proponemos, nos nutrimos de escritos desarrollados por Licenciados en Musicoterapia y trabajos que realizamos durante el último año de cursada de la carrera Licenciatura en Musicoterapia en las materias: Práctica Profesional Supervisada y Ética y Derechos Humanos. Así, nos encontramos con ideas de otros autores que hemos conocido en este período y que volcamos al escrito.

El desarrollo de este último punto de la investigación -y su vinculación con las partes anteriores- resultó relevante a la hora de comenzar a esclarecer las respuestas a nuestra situación problemática. En principio se despliega la especificidad de la Musicoterapia, registrando en nuestra práctica, una mirada y escucha singular que nos permite afrontar los escenarios que transitamos desde la multiplicidad, generando posibilidades distintas ante la realidad que vivenciamos. Invitamos a conocer un

¹³ La dimensión, es una medición que nos permite construir entrelazamientos y revela la manera en que se muestran los atributos. Durante el tránsito de la materia Grupo de Improvisación de la carrera Lic. en Musicoterapia elaboramos la siguiente definición: “Es una distinción que nos permite abordar la complejidad del Fenómeno desde un encuadre que lo atraviesa por completo” (Calcaterra, M., Luna, M.S., Martínez, M., y Saluzzi, L., 2013).

espacio de trabajo desde el lenguaje del arte que nos habilita el acompañar los procesos de salud de aquellas personas que los circulan desde su singularidad y sus potencias. Esta forma de abordaje se encuentra ligada a un posicionamiento musicoterapéutico, una ética que procuramos vislumbrar.

Durante todo el recorrido, a partir del entrecruzamiento de la praxis y la teoría, se aborda la realidad de la discapacidad de manera holística¹⁴, de modo que las cuatro partes de esta tesis se complementan para abordar una problemática desde un posicionamiento específico, el de la Musicoterapia.

Por último se exponen las Conclusiones, con las que se pretende, por un lado, dar un cierre a la investigación a partir de la elaboración de una construcción y reflexión de aspectos planteados y desarrollados a lo largo del escrito, y por otro, se abre a seguir generando pensamientos, ideas, prácticas y movimientos en el campo de la discapacidad a partir de nuestro accionar.

¹⁴ Hace referencia a una posición en la que el análisis de la realidad se lleva a cabo a partir de las múltiples interacciones que la caracterizan. La holística considera que el todo, se encuentra relacionado de forma dinámica con sus partes, considerando la complejidad del proceso. Esto nos posibilita percibir los contextos dentro de sus diversas dimensiones constitutivas.

PRIMERA PARTE



HUELLA HISTÓRICA

La génesis de la discapacidad

Es el saber de la Historia como posibilidad y no como determinación, El mundo no es. El mundo está siendo.

(Freire, 2003, p.75)

PRIMERA PARTE. HUELLA HISTÓRICA: La génesis de la discapacidad

En esta primera parte de la tesis, se expone la dimensión histórica de la discapacidad con un soporte teórico. Pretendemos a partir de este recorrido, acercarnos a las construcciones de sentido que giran alrededor de la temática discapacidad a lo largo de los años.

Creemos importante presentar el análisis de los diferentes modelos de abordaje de la discapacidad. Si bien existen numerosas formas de pensar el tratamiento de las personas con discapacidad, en esta investigación, tomaremos las categorías en las que se centran la mayoría de los autores que escriben sobre el tema. De esta forma, tal como lo plantea Agustina Palacios (2008) distinguimos tres grandes modelos que se han otorgado a través de los años a las personas con discapacidad: modelo de prescindencia, modelo rehabilitador y modelo social. También consideramos un cuarto modelo, el modelo de la diversidad, desarrollado por esta escritora junto a Javier Romañach (2006).

Conocer la génesis histórica posibilitará pensar en un posicionamiento y reconocer los rasgos que aún circulan de las diferentes concepciones de la discapacidad, aquí y ahora.

MODELO DE PRESCINDENCIA

Este primer modelo se sitúa durante la Antigüedad (época histórica que coincide con el surgimiento y desarrollo de las primeras civilizaciones: Egipto, Grecia y Roma, comprende desde el 3.500 años a.C. hasta el siglo V d.C.) y la Edad Media (período histórico de la civilización occidental, abarca desde el siglo V hasta el siglo XV).

Existen dos premisas para explicar las características principales del modelo de prescindencia. La primera tiene que ver con la causa que se le atribuye a la discapacidad ligada a motivos religiosos: castigos o advertencias de los dioses. La segunda se relaciona con el lugar que ocupa la persona con discapacidad en la sociedad, una creencia que no tiene nada que aportarle. De estas condiciones que se le

atribuyen a las personas con discapacidad, de castigados e innecesarios, surgen dos submodelos: el eugenésico y el de marginación, que si bien se diferencian destaca Palacios (2008), que comparten el hecho de prescindir de la vida de estas personas.

El submodelo eugenésico parte de considerar a las personas con discapacidad peligrosas e innecesarias para la comunidad, por ello se piensa que su vida no vale la pena ser vivida arrasando a los niños/as al infanticidio. En Esparta la decisión sobre la vida de estos recién nacidos se vuelca al consejo de ancianos (uno de los Órganos de gobierno de la antigua Esparta), una de las respuestas más conocidas es el abandono o arrojamiento del niño desde el Monte Taigeto. En Atenas, la práctica a la cual se recurre es el abandono del niño en una vasija de barro alejado de la ciudad. En el caso de que la discapacidad se adquiriera posteriormente, en la juventud o adultez, el trato es diferente ya que se corre de causas religiosas, llegando a otorgar en algunos casos financiación para su subsistencia. Ejemplo de ello, son los soldados heridos en batallas que defendieron las polis griegas o al imperio romano.

En el desarrollo de este período y sobre todo en Grecia, la estética y el culto al cuerpo ocupan un lugar de importancia entre los ciudadanos. En este contexto, donde buscan el ideal del cuerpo desde la semejanza a los dioses, las personas con discapacidad son expuestas a las bromas y persecuciones. Uno de los pocos medios de subsistencia es el entretenimiento, aventurándose a la burla grotesca de las familias distinguidas.

Para concluir podemos decir, a partir de los datos otorgados por Palacios (2008), que la forma de actuar de la comunidad frente a la persona con discapacidad en el submodelo eugenésico (característico de la Edad Antigua), tiene tres motivos: económico, religioso y práctico. El primero se basa en el ciudadano ideal, donde se mide el potencial de utilidad social de la persona. El segundo se funda en creencias religiosas que relacionan la discapacidad con una sanción o exhortación de los dioses. El último deriva de las posibles complicaciones que implicaría la crianza de un niño con discapacidad.

En el submodelo de marginación correspondiente a la Edad Media, el temor y la compasión hacia las personas con discapacidad hacen que la principal característica de

este tiempo sea la exclusión. En cuanto al lugar que ocupan en la sociedad aparece un nuevo rol en la vida de estas personas, la mendicidad.

Los niños/as con discapacidad ya no son víctimas del infanticidio, el desarrollo del cristianismo condena esta práctica y cambia su destino. En algunos casos la fe se muestra como el único medio de salvación, la iglesia recoge a los niños rechazados, se crean asilos y orfanatos ofreciendo cuidados a los mismos. Varios de ellos mueren por falta de recursos e/o interés no solo dentro de estos edificios, sino también los que viven en sus hogares.

El sacerdote y el médico son los encargados de diferenciar los comportamientos normales de los demoníacos en las personas. Este último comportamiento, es considerado fruto de pecados que el cristianismo está dispuesto a perdonar y curar entre un cóctel ambiguo de amor y crueldad. Por un lado existen tratamientos humanitarios y por el otro, prácticas eugenésicas.

En el Medioevo se comienza a asociar a las personas con discapacidad con los pobres y mendigos, colectivo que comparte la cualidad de marginados de la sociedad, la función de objeto de caridad y la entrega al cristianismo como su única salvación. Las limosnas se convierten en el medio de subsistencia más utilizado y al igual que en el submodelo eugenésico muchos optan por exponerse como diversión, desde el oficio de bufón.

Durante la Alta Edad Media (siglo V al siglo XI) se generan grandes diferencias de clases. La iglesia católica adquiere tanto poder como los señores feudales y reyes de esta época. Un gran porcentaje de la población se aboca al trabajo rural y a la servidumbre de los más poderosos. Bajo esta situación, la caridad se convierte en la principal salida para las personas con discapacidad.

En la Baja Edad Media (siglo XI al siglo XV) se produce un aumento demográfico debido a la disminución de las guerras y las epidemias se extienden ocasionando el temor en la población. Con la peste negra, comienza a relacionarse la persona con discapacidad al contagio, pasando a convertirse en una amenaza social.

Palacios (2008), distingue que en el contexto en el que desarrolla el submodelo de marginación, las personas con discapacidad son objeto de un tratamiento con dos

caras pero un mismo perfil: la exclusión. Por un lado el trato humanitario y misericordioso que infunde el cristianismo y por el otro un trato cruel y marginador fruto del miedo y el rechazo.

Es importante recordar, que según los datos a los que tuvimos acceso a partir del Mapa Nacional de la Discriminación (2013), en Argentina, el 36,3% de los ciudadanos representan a la discapacidad con valores relativos a la tradición de prescindencia.

MODELO REHABILITADOR

El segundo modelo se consolida a principios del siglo XX, inaugurando un nuevo paradigma en cuanto a la concepción de la discapacidad. La Primera Guerra Mundial y el desarrollo de las primeras leyes de seguridad social son los factores que habilitan al cambio.

Podemos encontrar algunos antecedentes de este modelo en la Modernidad (siglo XV al siglo XVIII). Uno de los síntomas de este paradigma es el nacimiento de la asistencia pública en el siglo XVI. El poder de la iglesia disminuye y la supervivencia de la persona con discapacidad que estaba ligada a la caridad cristiana se ve afectada. Comienzan los roces entre ricos y pobres en todos los contextos públicos, provocando el temor de la sociedad y una amenaza para el orden civil. Así, comienzan a gestarse normativas de reconocimiento de responsabilidad pública hacia los marginados. La primera intervención del Estado en las vidas de estas personas (incluyendo al colectivo con discapacidad) se materializa en 1601 en Inglaterra a través de la Ley de Pobres (Poor Law). La Ley realiza una categorización de pobres con el fin de ordenar la asistencia según las necesidades: a los niños se les brinda aprendizaje de oficios, a los pobres trabajo y/o asilos y limosnas. Por otra parte, los que pueden trabajar y no tienen intenciones de hacerlo se los castiga o envía a prisión. Esta asistencia estatal se desarrolla desde la actuación de inspectores de pobres, jueces de paz y parroquias.

Los presupuestos del modelo rehabilitador o también denominado médico son dos: uno ligado a las causas de la discapacidad que ya no son religiosas sino científicas y otro relacionado al rol de estas personas en la sociedad. Se deja de sostener que no

aportan nada a la comunidad y se considera que pueden ser fructíferas para la misma en la medida que sean rehabilitadas (física, psíquica, mental o sensorialmente).

La supervivencia de niños/as con discapacidad es mucho mayor que en el modelo anterior ya que se enfocan las miradas sobre el aspecto médico. Aparece la prevención y la rehabilitación como formas de tratamiento que no solo busca salvar vidas, sino también lograr que se normalicen para que puedan transitar la esfera social. En busca de este objetivo, se deja de lado la protección de la condición de niñez y la práctica de institucionalización es una de las herramientas más utilizadas, exponiendo a los pequeños a la exclusión y el trato degradante. La escuela especial será una de las instituciones que intervendrá en este proceso de habilitación para que los niños se adapten a la sociedad.

La institucionalización se convierte en este tiempo en una salida para la sociedad y en una violación de derechos para las personas con discapacidad. A principios del siglo XX, se cree que estas personas son una amenaza para la salud de generaciones siguientes y el encierro es la solución. La privación de elección y de oportunidades es un hecho.

El recorrido que realiza Foucault en su libro *Vigilar y castigar*, nos acerca a los orígenes de este proyecto social que comienza a gestarse en el siglo XIX, donde las diversas instituciones cumplen la función de corregir y controlar desde la aplicación de disciplina. Sostiene Foucault ([1975] 2014):

[...] proyectar los finos recortes de la disciplina sobre el espacio confuso de la internación, trabajarla con los métodos de distribución analítica del poder, individualizar a los excluidos, pero servirse de los procedimientos de individualización para marcar exclusiones es lo que ha sido llevado a cabo regularmente el poder disciplinario desde los comienzos del siglo XIX: el asilo psiquiátrico, la penitenciaría, el correccional, el establecimiento de una educación vigilada, y por una parte los hospitales, de manera general todas las instancias de control individual, funcionan de un modo doble: el de la división binaria y la marcación (loco-no loco; peligroso-inofensivo; normal-anormal); y el de la asignación coercitiva, de la distribución diferencial (quién es; dónde debe

estar; por qué caracterizarlo, cómo reconocerlo; cómo ejercer sobre él, de manera individual, una vigilancia constante, etc.). (p.231)

Es luego de la Primera Guerra Mundial, cuando se comienza a gestar un nuevo abordaje de la discapacidad. Los heridos de guerra que en un primer momento habían sido llamados mutilados, comienzan a ser asociadas a las personas con discapacidad, pasando luego a formar parte de este grupo. En este contexto se pretende desde el saber médico conseguir la recuperación de la persona y la adaptación a la sociedad. La discapacidad se comienza a enmarcar desde la perspectiva política y jurídica en la legislación de asistencia y seguridad social, habilitando la creación de leyes de servicios sociales, en un principio para los sobrevivientes de la guerra con discapacidad y posteriormente dirigida a todas las personas con discapacidad.

El desenlace de la Segunda Guerra Mundial, trae aportes como el desarrollo de la medicina y la psicología, para luego propagarse a otras áreas. También acarrea diferentes destinos para las personas con discapacidad. Por ejemplo, en Alemania sufren el exterminio nazi con el fin de mejorar la raza bajo las prácticas más aberrantes. Por otra parte en Estados Unidos se abre la posibilidad de que participen en la guerra para que puedan tener el derecho de defender su bandera.

Esta nueva visión de las causas de la discapacidad, desencadena un cambio en su concepción y en su tratamiento. Las personas pasan de ser una amenaza, a ser pacientes. La tarea de diagnosticar lo normal o anormal se aboca al médico, quien direcciona la vida de la persona. La discapacidad se asume como enfermedad posible de ser curada, se incorporan los factores psicosociales y los tratamientos se centralizan en recuperar las funciones que la persona no puede realizar, escondiendo la diferencia ante la vida social. En este modelo se considera que la disminución de las posibilidades de integración de la persona, es consecuencia de su discapacidad, esto los ubica fuera del rango de normalidad, llevándolos a la discriminación y al encierro.

Cerrando con el modelo de rehabilitación, distinguimos dos factores negativos y dos positivos que lo consolidan. Velarde Lizama (2012) sostiene que los aspectos negativos se relacionan con las instancias de maltrato y marginación que crea la institucionalización por un lado, y por el otro el estigma que carga la persona con discapacidad fruto de ser definido por su enfermedad. El ocultamiento de la diferencia

y la rehabilitación son los caminos hacia la normalización que abre paso en este caso a la única forma de inserción social. En cuanto a los aspectos positivos que esta autora destaca, podemos encontrar primero la aparición de la posibilidad de que el Estado se haga cargo de los ciudadanos con discapacidad y se desarrollen políticas públicas al servicio de estas personas. Esto desencadena el segundo aspecto que consiste en un cambio de paradigma, donde la vida de la persona con discapacidad comienza a adquirir sentido, se disuelve la caridad que caracteriza al Medioevo y aparece la beneficencia estatal.

Volviendo a situarnos en una realidad más cercana, a partir de apoyarnos nuevamente en el Mapa Nacional de la Discriminación (2013), recordamos que un 29,7% de los argentinos, representan a la discapacidad con valores relativos a la tradición de rehabilitación.

MODELO SOCIAL

El tercer modelo comienza a gestarse a finales de los años sesenta del siglo XX, se puede distinguir un cambio paulatino desde las resoluciones¹⁵ de las Naciones Unidas que abren paso al modelo social, dejando atrás el cuestionado modelo médico. En Europa y Estados Unidos, las personas con discapacidad se unen para reclamar sus derechos, promoviendo cambios políticos. Esta ideología abre a un reclamo social y acción política que encabezan también otros grupos como mujeres y personas afrodescendientes.

Son dos los presupuestos que sustentan este modelo: el primero se liga a las causas de la discapacidad que ya no son ni científicas ni religiosas sino sociales, y el segundo deriva del rol en la sociedad, donde se considera que el aporte de las personas con discapacidad es en la misma medida que las que no lo son.

¹⁵ Algunas de las resoluciones pioneras del modelo social datan de la década del setenta. Así por ejemplo en 1971 la Declaración de los Derechos del Retrasado Mental, deja de hablar de asistencia (término característico del modelo rehabilitador) y comienzan a referirse a los derechos humanos (término introducido por el modelo social). Para ampliar información véase Palacios (2008).

Las raíces de este nuevo paradigma, se encuentran en el Movimiento de Vida Independiente que nace en Estados Unidos. Existe un suceso que marca su origen y es el día en que Ed Roberts (alumno con diversidad funcional)¹⁶, derribando barreras arquitectónicas y mentales, ingresa a la Universidad de Berkeley en California con el fin de estudiar Ciencias Políticas. Esta experiencia abre paso a que otras personas con diversidad funcional fueran parte de este mundo estudiantil. Se proponen buscar soluciones para que haya una igualdad de condiciones con el resto de universitarios y crean novedosos programas para estudiantes, diseñados por personas con discapacidad.

Roberts estudia el movimiento feminista al encontrar analogías con la situación de las personas con discapacidad. Una de ellas es que rechazan el que se las/los defina por las características de sus cuerpos, buscando un cambio en la ideología social. Este estudiante plantea vivir independientemente, eligiendo el rumbo de la propia vida, desmitificando que la independencia solo está dada por la capacidad de autonomía en las actividades cotidianas. Las personas con diversidad funcional que participan de este movimiento comienzan a trabajar por la inclusión en la sociedad, fomentan la ruptura de barreras sociales, culturales y ambientales e impulsan cambios legislativos, involucrando los derechos en las políticas de discapacidad. Comienzan a difundir el lema: *“Nada sobre nosotros sin nosotros”*.

Como fruto de estas ideas, surge en el año 1972 el primer Centro de Vida Independiente, administrado por personas con discapacidad. Se piensa en ofrecer servicios que habiliten el vivir independientemente y trabajan por la integración en la comunidad.

Personas con discapacidad del Reino Unido son un ejemplo de cómo esta filosofía se expande por el mundo. Viajan a Estados Unidos para empaparse de la experiencia del movimiento de vida independiente y luego generar movimientos en el contexto británico. Así, en el año 1976 la UPIAS, Unión de Personas con discapacidad Físicas contra la Segregación (Unión of Physically Ipaired Against Segregation), propone

¹⁶ El termino diversidad funcional comienza a utilizarse en España en el año 2005 promovido por el Movimiento de Vida independiente, con el fin de superar las definiciones en negativo hacia las características de una persona.

un listado de ideas denominadas Principios Fundamentales de la Discapacidad, que luego el activista Mike Oliver las toma y las presenta bajo el nombre *Modelo Social de la discapacidad*.

Los escritos desarrollados por la UPIAS, plantean abordar la realidad de la discapacidad como un todo, desde un análisis holístico que permita considerar todos los aspectos de exclusión. Pone énfasis en el respeto de los derechos de las personas con discapacidad y su libertad de elegir. Cuestiona la institucionalización y considera que los gobiernos deben proteger los derechos humanos de estas personas desde la elaboración de legislación. Introducen una importante distinción entre deficiencia y discapacidad. Palacios (2008), recupera el documento “Unión of Physically Impaired Against Segregation”, exponiendo las dos definiciones allí descritas:

_ *Deficiencia* es la pérdida o limitación total o parcial de un miembro, órgano o mecanismo del cuerpo.

_ *Discapacidad* es la 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. (p.123)

En efecto, el origen de la discapacidad se descentraliza del individuo y se vuelca a la sociedad, es decir que las limitaciones dejan de ser de la persona y es la propia sociedad la que las presenta en relación a no satisfacer las necesidades e incluir a todos en sus prácticas. El modelo social, sostiene que toda vida humana es igualmente digna y por ello la participación de las personas con diversidad funcional en la sociedad parte de la aceptación de la diferencia y la inclusión.

Desde esta perspectiva, se aboga por que los niños/as con discapacidad tengan las mismas oportunidades de desarrollo que todos, y su educación tienda a ser inclusiva desde la adaptación a las necesidades de cada uno, dejando como última instancia la educación especial. Esta igualdad de oportunidades también se refleja en la esfera política, fomentando el trabajo ordinario y la seguridad social. En cuanto a la asistencia frente a las situaciones de dependencia brindada por el Estado, se aplican políticas tendientes a promover una vida autónoma.

Otro movimiento que se genera es el de la desinstitucionalización¹⁷, proponiendo que las personas con discapacidad pueden estar mejor en un contexto ordinario que en las instituciones, donde muchas veces se niegan sus derechos. El servicio de asistencia personal es uno de los apoyos en estos casos que propicia la vida independiente de la persona, asistiéndola en las necesidades que la misma requiera.

Podemos afirmar que este modelo denuncia las barreras (económicas, sociales, culturales y medioambientales) con las que se topan las personas con discapacidad y reclama la accesibilidad, la integración de la diversidad, la valoración de la diferencia y el respeto de los derechos. Desde esta posición, la discapacidad se configura desde los factores sociales que impiden la integración social. Es la sociedad la creadora de la discapacidad, consecuencia de no intervenir en el orden de la misma para que todos tengan iguales posibilidades.

Siguiendo las conceptualizaciones de Palacios (2008), podemos dilucidar los tres pilares que sostienen el modelo social: primero toda vida humana (con o sin discapacidad) posee igual valor en dignidad, segundo debe poder decidir sobre su propia vida y tercero, las personas con diversidad funcional gozan del derecho de participar activamente en todas las actividades de la comunidad.

Como destacábamos en la introducción de esta tesis, se puede observar en la Argentina, así como también en el resto del mundo, un cambio de paradigma hacia la mirada de la discapacidad desde los derechos humanos. Si bien la mayoría de la población considera a la persona con discapacidad titular de derechos, señalamos que actualmente no los ejercen en igualdad de condiciones.

MODELO DE LA DIVERSIDAD

¹⁷ La desinstitucionalización surge en Suecia en los años setenta del siglo XX, fomentada por un grupo de padres de personas con discapacidad intelectual. Partiendo del principio de la normalización que considera que dichas personas viven mejor en el entorno cotidiano. Luego esta teoría se fue extendiendo por otros países y al resto de las diversidades.

El cuarto modelo surge como una variación y evolución del modelo anterior a finales del año 2006 en España. Se expone un corpus ideológico denominado modelo de la diversidad en el que se fusiona el campo de la bioética¹⁸ y el del derecho.

Los principios que lo sustentan, parten de considerar la diversidad como un valor inherente a la humanidad y la diversidad funcional una cuestión de dignidad y derechos humanos. Al igual que en el modelo social, se persigue el objetivo de eliminar las barreras sociales con las que topan mujeres y hombres con diversidad funcional¹⁹. La igualdad de oportunidades, el respeto por la dignidad humana, la no discriminación, el diseño universal²⁰, la accesibilidad y la transversalidad, son los ejes a trabajar en el diseño de políticas inclusivas. Por otra parte se propone suprimir las confusiones existentes entre diversidad funcional y enfermedad, con el fin de proporcionar la desmedicalización. El modelo de la diversidad también enfatiza en proporcionar soluciones a problemas bioéticos como la eugenesia y el aborto, entre otros.

Las innovaciones que se fueron gestando en Estados Unidos a través del Movimiento de Vida Independiente, tardan más de 30 años en llegar y desarrollarse en España a través del Foro de Vida Independiente²¹. Partiendo de las premisas del modelo social, las mujeres y los hombres con diversidad funcional se han propuesto ir

¹⁸ Cortés Morató, J. y Martínez Riu, A. (citado por Palacios, A. y Romañach, J., 2006, p.87) definen la bioética como un término reciente de origen anglosajón, que se aplica a aquella parte de la ética cuyo objeto es el estudio de los problemas morales que surgen en la actividad médica, en las investigaciones biológicas y en las ciencias de la vida en general.

¹⁹ El término mujeres y hombres con diversidad funcional comenzó a usarse en el Foro de Vida Independiente en España en el año 2005, siendo la primera definición que no presenta un carácter negativo. Pone el foco en la variedad y la diferencia que es habitual entre las personas.

²⁰ “El diseño de productos, entornos, programas y servicios que puedan utilizar todas las personas, en la mayor medida posible, sin necesidad de adaptación ni diseño especializado” (Informe Mundial sobre la discapacidad, 2011, p.341).

²¹ El Foro de Vida Independiente se crea en España en el año 2001 con el fin de difundir la filosofía del Movimiento de Vida Independiente por un grupo de pensadores, mujeres y hombres con y sin diversidad funcional. Se puede acceder al Foro en: <http://www.forovidaindependiente.org/>

más allá, con la incorporación de la bioética en la lucha por la igualdad de oportunidades y la dignidad.

El modelo de la diversidad denuncia que el modelo anterior dirige la mirada al ámbito político y social, sin abordar en profundidad el ámbito moral de la persona, dejando por fuera el apoyo de la realidad intrínseca de la misma. En el modelo social, el eje teórico que define a la persona es la capacidad, en este modelo el eje teórico pasa a ser la dignidad. Se propone un cambio terminológico que aporta a la eliminación de la mirada negativa hacia la persona. Se introduce el concepto de dignidad en dos ramas, la dignidad intrínseca: abogando por el valor de todas las vidas por igual, y la dignidad extrínseca: luchando por la posibilidad de tener los mismos derechos. El uso de la bioética y los derechos humanos se muestran como las herramientas para la consecución de dichos fines.

Partiendo de estas propuestas se pueden abordar todas las realidades desde la igualdad de oportunidades y la no discriminación, contemplando las necesidades y las diferencias y luchando por establecer un valor igual de la vida de las personas en todos los contextos que habitan. Palacios y Romañach (2006) destacan que aún queda mucho por desarrollar para acabar el modelo, como por ejemplo: el tratamiento de niños y niñas con diversidad funcional, los medios de subsistencia, el rol de profesionales del área, los sistemas de ayudas técnicas, la función de las ONG de diversidad funcional, etc.

El trabajo de los autores recién mencionados, nos permite advertir cómo el modelo de la diversidad abre camino a una búsqueda con el fin de alcanzar la dignidad intrínseca y extrínseca de mujeres y hombres con diversidad funcional. La misma requiere la actuación y construcción de toda la sociedad, esto es, la formación y conocimiento de la diversidad funcional desde la bioética por un lado, y por el otro la participación en la lucha de mujeres y hombres con diversidad funcional por sus derechos y su dignidad.

SEGUNDA PARTE



HUELLA SOCIAL

La producción de la discapacidad

Analizar la discapacidad como producción social implica situarla en el marco de un complejo entramado de relaciones de desigualdad inscriptas en nuestra propia sociedad.

(Angelino y Rosato, 2009, p.33)

SEGUNDA PARTE. HUELLA SOCIAL: La producción de la discapacidad

En la segunda parte de esta tesis, sobre la base de lo expuesto anteriormente, se enuncia una forma de posicionarnos ante la realidad de las personas con discapacidad. Esta búsqueda se realiza a fin de continuar con nuestro propósito de tesis, generando instancias que nos permitan analizar esta realidad y pararnos en un lugar, para gestar desde nuestro accionar musicoterapéutico aquellos movimientos que habiliten a las personas pensarse en este mundo desde su singularidad.

En primera instancia, se plasma una síntesis de la concepción de la discapacidad a lo largo de la historia y se divisa el lugar que ocupa la persona con discapacidad en la sociedad. Luego, analizamos dos de los modelos descritos en la primera parte de esta investigación: el modelo social y el modelo de la diversidad, por el hecho de encontrarnos seducidos por sus postulados, a partir de considerar los derechos humanos y el accionar social para propiciar la igualdad de oportunidades de las personas con discapacidad. Posteriormente, se expone la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2006), a causa de identificarnos con las ideas desarrolladas en la misma. Por último, se informa sobre el territorio legal que tenemos en la Argentina en relación a la temática, permitiendo conocer alguna de las leyes que nos posibilitan abordar la autonomía y la inclusión de las personas con discapacidad en la sociedad de la que formamos parte.

DISCAPACIDAD

La discapacidad a lo largo de la historia:

- Se muestran diversas formas de definirla y otorgarle un tratamiento según el momento histórico.
- Aparece relacionada con el contexto social/cultural, fundado en creencias, normas y valores.
- Florece en la construcción de discursos hegemónicos de normalidad.

Las personas con discapacidad a lo largo de la historia:

- Son expuestas a la discriminación y desigualdad (económica, política y normativa).
- No se encuentran incluidas en la totalidad de las prácticas sociales.
- Ocupan un lugar de desventaja, diferencia y vulnerabilidad, en relación al resto de la población.

Como hemos visto en la primera parte de este escrito, el tratamiento de la discapacidad atraviesa varios momentos que han sido agrupados en diferentes modelos. En cuanto al concepto de discapacidad, es relativo y variante según el contexto histórico y social. A partir de este recorrido podemos divisar la negación de los derechos de las personas con discapacidad en algunos casos, y en otros la disminución de la satisfacción de los mismos.

En el camino de gestar un posicionamiento teórico de esta realidad, que se enlace con las formas de intervenir en nuestro accionar en la práctica, nos encontramos vinculados con el cambio de paradigma que introduce el modelo social y posteriormente el modelo de la diversidad. Nos apoyamos en la relación de la discapacidad y los derechos, pensando el accionar en la dimensión social con el fin de suprimir la discriminación²².

EL MODELO SOCIAL:

- Denuncia las barreras (económicas, sociales, culturales y medioambientales) con las que topan las personas con discapacidad.
- Reclama la igualdad de oportunidades y la supresión de la discriminación.
- Lucha por la accesibilidad, la integración de la diversidad, la valoración de la diferencia y el respeto de los derechos de las personas con discapacidad.

²² Tomamos la definición de discriminación desarrollada en el Artículo 2 de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2006): “por “discriminación por motivos de discapacidad” se entenderá cualquier distinción, exclusión o restricción por motivos de discapacidad que tenga el propósito o el efecto de obstaculizar o dejar sin efecto el reconocimiento, goce o ejercicio, en igualdad de condiciones, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales en los ámbitos político, económico, social, cultural, civil o de otro tipo. Incluye todas las formas de discriminación, entre ellas, la denegación de ajustes razonables;”.

- Considera que los gobiernos deben proteger los derechos humanos de las personas con discapacidad desde la elaboración de legislación.
- Promueve la desinstitucionalización y la vida autónoma.

La discapacidad en el modelo social:

- Es resultado de una relación opresiva entre las personas con discapacidad y la sociedad.
- Se considera una cuestión de derechos humanos.
- Se configura desde los factores sociales que impiden que las personas con discapacidad se integren a la vida social.

Las personas con discapacidad en el modelo social:

- Son sujetos de derechos.
- Poseen igual valor en dignidad que el resto de las personas.
- Deben poder decidir sobre sus propias vidas y gozar del derecho a participar plenamente en la sociedad.
- Se involucran en la lucha por la inclusión y el respeto de sus derechos.

EL MODELO DE LA DIVERSIDAD:

- Busca la plena dignidad extrínseca e intrínseca de las mujeres y hombres con diversidad funcional, utilizando como instrumentos la bioética y los derechos humanos.
- Persigue el objetivo de eliminar las barreras sociales y generar políticas públicas dirigidas a toda la sociedad.
- Trabaja por la igualdad de oportunidades, el respeto por la dignidad humana, la no discriminación, el diseño para todos, la accesibilidad universal y la transversalidad.
- Fomenta la desmedicalización, la desinstitucionalización y la plena participación de las personas con diversidad funcional.

La diversidad funcional en el modelo de la diversidad:

- Es una condición humana.
- Se considera una cuestión de dignidad y derechos humanos.

- Es una construcción producto de una sociedad que no tiene en cuenta a las personas con diversidad funcional y por lo tanto genera barreras de exclusión.

Las mujeres y hombres con diversidad funcional en el modelo de la diversidad:

- Son sujetos de derechos.
- Tienen igual dignidad (intrínseca y extrínseca) que las personas sin diversidad funcional y sus vidas poseen el mismo valor.
- Deben poder participar plenamente de la vida social sin sufrir ningún tipo de discriminación.
- Trabajan por tener y ejercer los mismos derechos que todos.

Apoyándonos en lo expuesto anteriormente, podemos pensar la discapacidad desde complejos procesos históricos, económicos, sociales y culturales que crean condiciones y barreras que impiden a las personas el acceso a la igualdad de oportunidades. La discapacidad se funda en relaciones de desigualdad social, generadoras de exclusión, surge del fracaso de un entorno social que no tiene en cuenta y no se hace cargo de las necesidades de las personas con discapacidad. En la realidad cotidiana existen barreras físicas y mentales con las que se topan día a día. El entorno crea condiciones discapacitantes al no suministrar los recursos que se necesitan para acceder a una plena igualdad. La participación activa de las personas con discapacidad y su accionar en la comunidad es de gran importancia para llevar a cabo la ruptura de estas barreras, que no son solo ambientales, sino también actitudinales y sociales. La discapacidad se aleja de ser una limitación de un individuo y se configura como una condición humana a la que todos estamos expuestos.

Se considera a la persona con discapacidad titular de derecho, pudiendo gozar de la dignidad, la libertad y la igualdad, que se muestran como los valores que sustentan los derechos humanos. Palacios (2008) refiere:

[...] la dignidad, entendida como una condición inescindible de la humanidad; la libertad entendida como autonomía –en el sentido de desarrollo del sujeto moral– que exige entre otras cosas que la persona sea el centro de las decisiones que le afecten; y la igualdad inherente de todo ser humano –

respetuosa de la diferencia—, la cual asimismo exige la satisfacción de ciertas necesidades básicas. (pp.155-156)

CONVENCIÓN INTERNACIONAL SOBRE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Desde el posicionamiento que venimos desarrollando, pensamos que abordar la realidad de la discapacidad implica comprender la complejidad social de este fenómeno y la necesidad de situarla en el ámbito de los derechos humanos. Consideramos que la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPCD) puede aportar importantes conceptos para fundamentar también nuestra mirada en cuestión.

Dicha Convención, obtiene carácter de ley en nuestro país en el año 2008, bajo el número 26.378, y está compuesta por un Preámbulo y cincuenta Artículos. Desde el principio de la misma, podemos observar que las causas de la discapacidad son ligadas a motivos sociales, denótese en el Preámbulo cuando enuncia:

Reconociendo que la discapacidad es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.

En el Artículo 1, nos encontramos con el objeto de la misma:

El propósito de la presente Convención es promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente.

Las personas con discapacidad incluyen a aquellas 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.

El Artículo 2 desarrolla, a continuación, definiciones relevantes en la esfera de la discapacidad, tales como: comunicación, lenguaje, discriminación por motivo de discapacidad, ajustes razonables y diseño universal, que hacen a la interpretación de la CDPCD.

En el Artículo 3 se expresan los principios generales de la Convención:

a) El respeto de la dignidad inherente, la autonomía individual, incluida la libertad de tomar las propias decisiones, y la independencia de las personas; *b)* La no discriminación; *c)* La participación e inclusión plenas y efectivas en la sociedad; *d)* El respeto por la diferencia y la aceptación de las personas con discapacidad como parte de la diversidad y la condición humanas; *e)* La igualdad de oportunidades; *f)* La accesibilidad; *g)* La igualdad entre el hombre y la mujer; *h)* El respeto a la evolución de las facultades de los niños y las niñas con discapacidad y de su derecho a preservar su identidad.

En el Artículo 4, los Estados Partes de dicha Convención, se comprometen a asegurar y promover el pleno ejercicio de todos los derechos humanos y las libertades fundamentales de las personas con discapacidad, sin discriminación por motivos de discapacidad. El Artículo 5, detalla las consideraciones de igualdad y no discriminación. Continuando con el análisis, podemos observar que los Artículos subsiguientes abordan la protección de los derechos y libertades fundamentales de las mujeres con discapacidad (Artículo 6), y de los niños y niñas con discapacidad (Artículo 7).

Un Artículo de gran importancia, es el Artículo 8, ya que en él se aborda la toma de conciencia de la población en torno a la realidad de la discapacidad. En el mismo, los Estados Partes se comprometen a tomar medidas que sensibilicen a la sociedad fomentando el respeto de los derechos y la dignidad de las personas con discapacidad, luchar contra estereotipos, prejuicios y prácticas nocivas hacia ellos, promover la toma de conciencia sobre sus aportaciones y capacidades.

El Artículo 9 refiere a la forma de vida independiente y la participación plena de las personas con discapacidad, teniendo, los Estados Partes, que asegurar la accesibilidad al entorno físico, al transporte, a la información y comunicación, y demás servicios e instalaciones abiertos al público, entre otros.

Los Artículos subsiguientes aúnan los derechos más importantes que refieren a la protección y dignidad de las personas con discapacidad, entre ellos: Derecho a la vida (Art. 10); Seguridad y protección de las personas con discapacidad ante situaciones de riesgo (Art. 11); Igual reconocimiento como persona ante la ley (Art. 12); Acceso a la justicia en igualdad de condiciones que los demás (Art. 13); Libertad y seguridad de la persona (Art. 14); Protección contra la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes (Art. 15); Protección contra la explotación, la violencia y el abuso (Art. 16); Protección de la integridad personal (Art. 17); Libertad de desplazamiento y nacionalidad (Art. 18); Derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad (Art. 19); Derecho a la movilidad personal (Art. 20); Libertad de expresión y de opinión y acceso a la información (Art. 21); Respeto de la privacidad (Art. 22); Respeto del hogar y de la familia (Art. 23); Derecho a la educación (Art. 24); Derecho a la salud (Art. 25); Derecho a la habilitación y rehabilitación (Art. 26); Derecho al trabajo y empleo (Art. 27); Derecho a un nivel de vida adecuado y protección social (Art. 28); Participación en la vida política y pública (Art. 29); Participación en la vida cultural, las actividades recreativas, el esparcimiento y el deporte (Art. 30).

Agustina Palacios (2008) considera que los derechos protegidos en esta Convención constituyen un núcleo normativo interrelacionado y los agrupa dentro de cinco ámbitos genéricos: derechos de igualdad, derechos de protección en situaciones de especial vulnerabilidad, derechos de libertad y autonomía personal, derechos de participación, y derechos sociales básicos.

Siguiendo con la prospección de dicha ley observamos que los Artículos siguientes se abocan a la importancia de recopilación de datos y estadísticas para la formulación adecuada de políticas efectivas y la cooperación internacional para cumplimentar los objetivos de dicha Convención. Más adelante, Artículos ulteriores aseguran la aplicación, seguimiento y supervisión de la ley toda, en territorio nacional e internacional.

Con el fin de aunar las bases que sustentan la CDPCD, con los modelos desarrollados anteriormente (modelo social y modelo de la diversidad), tomaremos los mismos ejes de análisis para la misma.

La discapacidad en la CDPCD:

- Es un concepto dispuesto al movimiento que resulta de la interacción de la persona con discapacidad y el entorno. Se considera su diversificación dependiendo de la esfera cultural y social.
- Se define desde dos condiciones: la persona con su diversidad y el medio con sus barreras.
- Es una cuestión de derechos humanos.
- Se considera resultado de limitaciones sociales que impiden la satisfacción de las necesidades y el goce de la participación plena de todas las personas por igual.

Las personas con discapacidad en la CDPCD:

- Poseen la misma dignidad y valor que los demás. Aportan significativamente en el desarrollo de la sociedad.
- Gozan del ejercicio de todos los derechos y libertades.
- Son parte de la lucha por hacer valer sus derechos.

A partir del recorrido que venimos haciendo por la segunda parte de este escrito, podemos concluir que las personas con discapacidad presentan una desventaja a partir de la organización de la sociedad que le impide participar de la misma plenamente y en igualdad. Logramos observar que la mirada hacia la persona y el entorno que la rodea, es la biela que direcciona el acceso a la sociedad en igualdad de condiciones y la posibilidad de elegir autónomamente. Considerar la discapacidad como una cuestión de derechos humanos y habilitar el ejercicio pleno de los mismos, abre caminos a la no discriminación. Para generar un cambio nos tendremos que situar en la construcción de una sociedad no discriminadora, no en las condiciones físicas de un individuo. Son las interacciones con la sociedad, las que delinean las posibilidades del individuo dentro del entorno de convivencia.

LEGALIDAD NACIONAL

En busca de promover una vida autónoma, la inclusión plena de las personas con discapacidad en la sociedad y el resguardo de sus derechos y obligaciones, es importante la implementación y el cumplimiento de legislación en el tema.

En Argentina la legislación en relación a la discapacidad es amplia, en tal sentido encontramos leyes (nacionales y provinciales), decretos, resoluciones y la intervención de dos convenciones internacionales que hacen a dicho fin. Como las más destacadas pero no únicas, podemos nombrar la Ley Nro. 26.378 que fue resultado de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, (desarrollada anteriormente en el escrito), promulgada en nuestro país en Junio de 2008 y la Ley Nro. 25.280 promulgada en Julio de 2000 y que fuere el resultado de la Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad, suscripta en Guatemala en 1999. El contenido de dicha ley, consta de 14 Artículos. El objetivo de la misma es la prevención y eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad y propiciar su plena integración en la sociedad. Para ello, se desarrollan medidas de intervención en diferentes dimensiones que forman parte de la vida de una persona: legislativa, social, educativa, laboral y otras.

Dentro del amplio conjunto de leyes de discapacidad que ha reunido la Argentina a lo largo de la historia, podemos destacar como precursoras, la Ley Nro. 22.431, sancionada en Marzo de 1981. La ley en cuestión se ha ido reformulado a lo largo de los años, modificando Artículos y disposiciones dando lugar a la Ley Nro. 24.901, Sistema de Prestaciones básicas en Habilitación y Rehabilitación Integral a favor de las Personas con Discapacidad. Estas leyes se complementan entre sí, resguardando y protegiendo los derechos de una forma más cabal.

La Ley 22.431 denominada Sistema de Protección Integral de los Discapacitados, elabora un sistema de protección integral, en el que asegura: servicios de asistencia, protección, salud y asistencia social, trabajo y educación, seguridad social y accesibilidad al medio físico. Aboga por generar herramientas que posibiliten neutralizar la desventaja de las personas con discapacidad y habiliten la inclusión en la sociedad. Se expresa que la Secretaría de Estado de Salud Pública es la encargada de certificar el tipo y el grado de discapacidad. Por medio del Certificado Único de

Discapacidad, la persona podrá acceder a una serie de beneficios a nivel nacional por parte del Estado.

La Ley 24.901 se sanciona en Noviembre de 1997 y es promulgada en Diciembre del mismo año, con carácter nacional. El objetivo principal de dicha norma es brindar una cobertura integral a las personas con discapacidad atendiendo y desarrollando acciones de prevención, asistencia, promoción y protección. Se establece que las obras sociales tienen la obligación de cubrir plenamente todas las prestaciones básicas que necesiten: preventivas, de rehabilitación, terapéuticas educativas, educativas y asistenciales. Las personas con discapacidad que cuenten con el Certificado, podrán acceder a una cobertura total por parte de su Obra Social, Prepaga o el Estado, en el caso de aquellas personas que no poseen.

Como complemento de las leyes 22.431 y 24.901, se sanciona en el año 2001 en Buenos Aires la Ley 25.504: Modificación de la Ley Nº 22.431. Establécese que el Ministerio de Salud de la Nación expedirá el Certificado Único de Discapacidad. Alcances de los certificados emitidos por las provincias adheridas a la Ley Nº 24.901. El Certificado es firmado por una Junta Evaluadora de Profesionales de la Salud y tiene validez en todo el país.

Sintetizando lo expuesto, podemos decir que en el año 1981 (año que fue sancionada la Ley 22.431), se comienza a gestar un marco legal de resguardo de los derechos de las personas con discapacidad. El camino arduo y continuo, que se recorre hasta nuestros días, genera nuevas miradas al tema en cuestión y suscita nuevos paradigmas que involucran a la sociedad toda, en la construcción de la plena inclusión. Reflejo de ese objetivo, existe una ley significativa y ejemplar, la Ley Nº 26.657 denominada Ley Nacional de Salud Mental, sancionada en el año 2010. La misma funda un movimiento revolucionario en el tema de la inclusión y su posicionamiento genera una ruptura legal en cuanto a las concepciones en torno a esta temática.

Los avances realizados en salud mental en la búsqueda de dar respuestas que pongan en discusión la centralidad de la institución y la lógica de separación de los contextos comunitarios tienen una relevancia importante para el grupo de personas con discapacidad en su conjunto, y creemos necesario apoyarnos en estas experiencias en pos de transversalizar a todas las personas con

discapacidad las lógicas desinstitucionalizantes y comunitarias. (REDI, 2013, p.14)²³

Tomaremos algunos Artículos de la ley en cuestión, para adentrarnos en la misma. En el Artículo 3 de La Ley Nacional de Salud Mental (2010), se enuncia:

En el marco de la presente ley se reconoce a la salud mental como un proceso determinado por componentes históricos, socio-económicos, culturales, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona.

En esta ley, se sostiene como objetivo asegurar el derecho a la protección de la salud mental de todas las personas, y el pleno goce de los derechos humanos de aquellas con padecimiento mental. Otro aspecto importante que considera, es promover la atención de salud mental desde un abordaje interdisciplinario. Se comienzan a escuchar las voces de las personas con padecimiento mental, pudiendo tomar decisiones relacionadas con su atención y su tratamiento. En el caso de internación involuntaria o voluntaria prolongada, las condiciones de la misma deben ser supervisadas periódicamente por el órgano de revisión. En el Artículo 14 se expone:

La internación es considerada como un recurso terapéutico de carácter restrictivo, y sólo puede llevarse a cabo cuando aporte mayores beneficios terapéuticos que el resto de las intervenciones realizables en su entorno familiar, comunitario o social. Debe promoverse el mantenimiento de vínculos, contactos y comunicación de las personas internadas con sus familiares, allegados y con el entorno laboral y social, salvo en aquellas excepciones que por razones terapéuticas debidamente fundadas establezca el equipo de salud interviniente.

²³ REDI, Red por los Derechos de las Personas con Discapacidad. Es una organización de derechos humanos que nace en 1998. Tiene como objeto promover y exigir el cumplimiento de los derechos y se encuentra constituida por personas con discapacidad y familiares. Disponible en: <http://www.redi.org.ar/Documentos/Publicaciones/El-derecho-a-la-autonomia-de-las-personas-con-discapacidad-como-instrumento.pdf>

A partir de la creación de la Ley N° 26.657, queda prohibida la creación de nuevos manicomios, neuropsiquiátricos o instituciones de internación monovalentes, públicos o privados.

La ley a la que venimos haciendo referencia entendida como herramienta de definición de políticas y prácticas introduce innovaciones en relación a la temática de inclusión social. Así en su Artículo 11 se promueve la implementación de acciones de inclusión social, laboral y de atención en salud mental comunitaria. La transversalidad de estas ideas a diferentes contextos involucrados en la temática, como ser la inclusión social de las personas con discapacidad, posibilita generar políticas, estrategias e intervenciones en el campo.

Los avances en el orden legal son muy importantes a partir de incorporar los derechos de todos, de escuchar las voces de las personas involucradas, de promover el trabajo interdisciplinario e incluir la producción social en la ruptura de las desigualdades y el trabajo por la plena inclusión.

La persona con discapacidad tiene los mismos derechos que sus conciudadanos. Sin embargo, en orden al ejercicio de sus derechos, puede encontrarse en una situación de desventaja que requiere la adopción de medidas específicas destinadas a equiparar oportunidades.

Es por ello que en el campo de la equiparación de oportunidades se inscriben todas las medidas legales que tienen la meta política de incorporar a la comunidad a las personas con discapacidad facilitando el ejercicio de los derechos y modificando actitudes y conductas de la sociedad. (Fuentes, 2014, p.53)

Una experiencia en el campo de
la discapacidad

HACIENDO HUELLA

TERCERA PARTE



Una ubicación de la acción de construir en un camino aparte de lo funcional. Una finalidad sin fines. Donde la finalidad es el proceso y el proceso/resultado deviene forma.

(Gianoni, 2002, p. 53)

TERCERA PARTE. Haciendo Huella: Una experiencia en el campo de la discapacidad

En la tercera parte de este estudio, se formaliza la experiencia en el campo de la discapacidad que desarrollamos en esta investigación. La misma se llevó a cabo en el año 2015 como practicante de la carrera Licenciatura en Musicoterapia, en un Centro de Día y Centro Educativo Terapéutico de la ciudad de Rosario denominado “Abriendo Caminos”.

En este apartado, se invita primeramente a conocer la institución en la que tuvo lugar la práctica y luego se relata la creación de un espacio desde nuestro posicionamiento, que fue pensado teniendo en cuenta la perspectiva de trabajo que sostiene “Abriendo Caminos”. Así, nos encontramos con el despliegue del Proyecto “Espacio de creación audiovisual”, conociendo la propuesta que brinda a los usuarios, para finalmente, adentrarnos en el relato puramente de la experiencia.

ABRIENDO CAMINOS

Al desarrollar esta práctica de Musicoterapia en el 2015, observamos que la institución nace ese mismo año y se encuentra en constante formación. En respuesta a un cambio institucional necesario, se disuelve un antiguo establecimiento denominado “Cetem”, para dar apertura a este nuevo Centro de Día y Centro Educativo Terapéutico, que mantiene la mayoría de sus usuarios y se suman, en este estado de transformación, otros nuevos. Se comienza a delinear un Proyecto Institucional que va ir tomando forma a través del tiempo, anclado en las legislaciones nacionales e internacionales de discapacidad y los paradigmas del modelo social y el modelo de la diversidad. Nos interesa de dicho Proyecto lo que se manifiesta en relación al funcionamiento y propuesta institucional, como también los posicionamientos teóricos que se sostienen. Entre algunos de los cambios que afronta, se propone una modificación del nombre, de localización, de directivos y una nueva mirada a la realidad cotidiana. Se emprende a delinear la historia actual de “Abriendo Caminos”.

Esta institución ofrece propuestas terapéuticas a personas con discapacidad a través de espacios de Taller y Dispositivos de diferentes tipos (clínicos, artísticos, de oficio, etc.). La población que asiste es muy heterogénea, por ello se piensa un

recorrido institucional diferente para cada usuario, es decir que la jornada de cada uno de ellos será pensada de acuerdo a múltiples factores como pueden ser la edad, necesidades, intereses... Las personas que recorren esta institución se consideran usuarios, pensando en la capacidad de crear elecciones propias en el uso de un sistema de salud, que va más allá de este Centro de Día y Centro Educativo Terapéutico. Una forma de transitar todos los espacios que habitan.

Se brinda asimismo un apoyo interinstitucional, generando estrategias conjuntas con los espacios que recorren los usuarios en su vida diaria (clubes, centros de salud, escuelas, etc.). A los usuarios que asisten a la escuela, se les ofrece un dispositivo de apoyo escolar. Para ello, se realizan terapias individuales: fonoaudiología, psicología, pedagogía y otras, dependiendo del abordaje que se cree necesario para cada usuario. También se ofrecen espacios terapéuticos para padres, para acompañar el proceso de inclusión de sus hijos en las escuelas.

Si bien “Abriendo Caminos” se encuentra localizado en la calle Amsterdam de la ciudad de Rosario y desarrolla allí parte de las jornadas, también tenemos que mencionar que dichas jornadas comparten espacio con clubes, centros culturales, huertas, entre otros. Se procura atender las necesidades de cada usuario, considerando sus intereses a través de actividades individuales y grupales que potencien sus habilidades.

A partir de gestar esta nueva institución, se piensa en rearmar el equipo de trabajo, tareas y funciones. El equipo de gestión institucional (Dirección, Coordinación Terapéutica, Psicología Institucional y Trabajo Social) queda conformado por un estudiante de Psicología, una Musicoterapeuta, dos Psicólogos y un Trabajador Social. El equipo de trabajo completo cuenta con: Psicología, Educación Especial, Psicopedagogía, Musicoterapia, Terapia Ocupacional, Fonoaudiología, Educación Física, Psiquiatría, Trabajo Social, Kinesiología, Danzaterapia, una Cocinera y un Cerrajero. Esta comprendido por profesionales de la salud y personas idóneas para coordinar determinados Talleres como los de oficios. En la forma de organización institucional nos encontramos con: el Equipo de Gestión antes nombrado, Administración, Talleristas, Auxiliares Terapéuticos, Terapeutas, Auxiliares de Higiene, Cocinera y Encargados de Maestranza.

En relación a la dinámica institucional, se promueve el trabajo interdisciplinario promoviendo el intercambio de conocimientos, la discusión y replanteo de los tratamientos, metodologías y estrategias con el fin de optimizar la calidad de vida de los usuarios. Además de los intercambios cotidianos, se establecen reuniones generales a las que asisten todos los actores de la institución. En formato de dos encuentros mensuales, se sostiene la Plenaria como un espacio de trabajo clínico-terapéutico. Para desarrollar una labor ética en salud, se instauran tres ejes de trabajo imprescindibles: la práctica misma, la puesta en común y las instancias de registro. Es importante destacar que esta forma de trabajo también se sostiene desde la experiencia de práctica.

Los espacios de trabajo se dividen en Talleres y Dispositivos Terapéuticos. También se cuenta con un espacio a cargo de un coordinador, denominado asamblea de usuarios, donde emergen las voces de los mismos, pudiendo expresar opiniones, necesidades, intereses, entre otros. Los usuarios se encuentran con actividades artísticas y lúdicas que les posibilita trabajar la integración, la autonomía y el aprendizaje significativo. Se ofrecen espacios pedagógicos, terapéuticos, de actividades de la vida diaria, artísticas, de producción y de oficios, actividades deportivas y sociales. La idea de dispositivo se relaciona con una función estratégica para responder a determinadas emergencias. De esta forma se idean espacios para intervenir sobre cuestiones específicas de los usuarios: fonoaudiológicas, kinesiológicas, pedagógicas, entre otras. En el Proyecto Institucional (2015) se expresa que el dispositivo brinda la posibilidad de flexibilización y aporta a la consistencia de las áreas terapéuticas que lo conforman, habilitando el trabajo en diferentes encuadres sean estos de Taller en forma grupal y/o de encuentro de un profesional con el usuario. La interdisciplinariedad del dispositivo se pone de manifiesto en el entrecruzamiento de las distintas miradas.

Desde el trabajo en equipo surgen las estrategias y objetivos de trabajo necesarios para cada usuario. Se considera que es importante la participación e intervención de los mismos en la elaboración de la propuesta de trabajo para su tránsito institucional. Esto fortalece el objetivo de “Abriendo Caminos” de potenciar la autonomía de los usuarios y generar empoderamiento desde la posibilidad de: decir, decidir y ser escuchado. Se hace necesario que los procesos de salud de las personas

con discapacidad sean pensados en el entorno que habitan, para ello también se trabaja con información de cada contexto familiar a través de intercambios constantes con las familias y el equipo de coordinación.

El posicionamiento teórico que se sostiene en “Abriendo Caminos” hace que se interrelacione la realidad de la discapacidad con las formas de intervenir en la práctica cotidiana. En el Proyecto Institucional (2015) se expresa:

La discapacidad es un fenómeno y un problema que se plantea a nivel público, de un modo transicional. No es algo individual de las personas sino que emerge cada vez que un sujeto encuentra una barrera física o simbólica para ejercicio pleno de sus derechos, tal como lo plantea la Convención de Derechos de las Personas con Discapacidad. (p.3)

Las prácticas de intervención en el campo de la discapacidad, requieren el accionar sobre los mecanismos de producción de la misma. Así, en esta institución subyace un posicionamiento en el que el contacto con lo social promueve una perspectiva inclusiva. Como sostén de la práctica, se toman diversos paradigmas: el modelo social de la discapacidad y el modelo de la diversidad, apoyan esta forma de trabajo en la que el equipo de profesionales, junto con los usuarios intervienen en la comunidad. “Abriendo Caminos” entabla el compromiso de la inclusión social de las personas con discapacidad.

Se considera que la perspectiva de Salud Colectiva posibilita el pensar la singularidad de cada usuario y sus capacidades en la toma de decisiones y construcción de vida, incluyendo su propia salud.

La Salud colectiva aborda la salud-enfermedad de los sujetos a partir de una perspectiva histórica. Por lo tanto, considera los sujetos en grupos sociales y cómo esos son determinados por las formas particulares de inserción social de sus miembros, es decir, según su participación en procesos de producción y reproducción social. La producción y reproducción social determinarán el acceso al trabajo y el curso que tome la vida de las personas, manifestada de modos específicos, lo que se traduce en grupos con especificidades en el

trabajo y en la vida, con consecuencias en el proceso salud-enfermedad. (Bertolozzi y De-la-Torre-Ugarte-Guanilo, 2012, p.26)

El abordaje de Salud Colectiva considera el proceso colectivo de protección de la salud involucrando a la sociedad toda y a los procesos singulares, promoviendo la participación social. En el libro *Participación social ¿Para qué?*, Eduardo Menéndez (2008) define la participación social -tomando a Oakley²⁴- como un proceso de adquisición de poder, refiriéndose al acceso y control sobre los recursos necesarios para proteger los medios de vida. Situando el eje de las decisiones en el saber y poder locales, donde la población no sólo debe ser consultada, sino también debe intervenir en la toma de decisiones.

En la búsqueda de una visión terapéutico-educativa-socializadora, “Abriendo Caminos”, reconoce a cada usuario la posibilidad de ser autónomo y protagonista en su vida diaria, involucrándolos en la planificación de su pasaje por la institución. Paulo Freire ([1996] 2003) en su libro *Pedagogía de la Autonomía*, expresa que enseñar no es transferir conocimiento, sino crear las posibilidades para su propia producción o construcción. Anclándose en la concepción de Educación Popular, se reconoce al usuario como parte fundamental del intercambio en el aprendizaje. Escuchar las palabras de Freire, invitan a profundizar este concepto tomando el libro *El grito manso*²⁵:

Me preguntan sobre la educación popular y aquí mis propuestas no se apartan mayormente de lo que hacía en los años sesenta, es decir, trabajar con los grupos más necesitados de las favelas, de las villas de emergencia, ayudar a la gente a comprender que no hay fatalismo en la conducta humana, que la historia la construimos nosotros y a su vez nos construye [...] La historia se fue creando porque hombres y mujeres se hicieron en la historia. De manera que hay que volver a discutir este tema de la concientización del sujeto como

²⁴ Oakley, P. (1990). *Intervención de la comunidad en el desarrollo sanitario. Examen de los aspectos esenciales*. Organización Mundial de la Salud. Suiza, Ginebra.

²⁵ *El grito manso* fue publicado originalmente en el año 2003. Este libro recopila las reflexiones de Paulo Freire acerca de los problemas que asechaban la práctica educativa en el filo del siglo XXI.

hacedor de la misma. No hay momento más crucial que éste en la formación del sujeto autónomo. (2014, p.79)

En “Abriendo Caminos”, la elección de los usuarios se torna muy importante ya que brinda la posibilidad de transitar determinados espacios según el deseo propio y el responsabilizarse en sostenerlo. Como se decía anteriormente, se habilita un espacio denominado asamblea de usuarios que se presenta como el dispositivo donde son escuchadas las voces de los mismos por un solo profesional que actúa como coordinador, posibilitando que el recorrido institucional sea puesto en cuestión constantemente. El Proyecto Institucional (2015) refiere:

La asamblea es un espacio de intimidad, pero también de gestión y de gobierno. Es decir, los usuarios pueden poner en debate tanto desde los vínculos afectivos que se producen en la institución, como también el relato de su historia singular, como así mismo algún emergente de los talleres/espacios para problematizar, como propuestas del índole de actividades tanto institucionales como fuera de la institución, etc. (p.24)

Como parte del trabajo socializador se brinda la posibilidad de participar en actividades dentro y fuera de la institución gestando puentes con otras instituciones (públicas y/o privadas), con la familia, el barrio, etc. Con el objetivo de construir conciencia sobre la necesidad de incluir a las personas con discapacidad, se gestan Jornadas Abiertas a la Comunidad, en “Abriendo Caminos” u otros lugares de la ciudad. Se interviene en la sociedad desde diversas formas de expresión.

Como se expresara en el inicio de esta tercera parte, esta investigación, se enmarca en la Práctica Profesional Supervisada de la carrera Licenciatura en Musicoterapia, por ello creemos necesario para culminar con este apartado institucional, compartir lo que se expresa en el Proyecto Institucional (2015) de “Abriendo Caminos” sobre el Área de Musicoterapia:

Se piensa la musicoterapia como un punto interdisciplinar entre la salud y el arte para trabajar objetivos terapéuticos, no se trata de conseguir un producto final como aprender a tocar un instrumento o aprender a cantar por ejemplo. Lo importante es la cualidad del proceso global de cada niño/a, adolescente o

adulto que transite por un espacio de musicoterapia. A través de éste se les ofrece herramientas, vías y recursos de producción artística-cultural, comunicación y expresión, haciendo que no solo su calidad de vida mejore, sino también la de los que están a su alrededor.

La inclusión social toma lugar en todos los ámbitos de la vida, el principal objetivo del dispositivo se relaciona a aportar estrategias creadas desde la mirada clínica de la musicoterapia para que los usuarios puedan apropiarse de ellas generando de esa manera su autonomía y posicionarse como sujetos de derecho incluidos en la comunidad. (p.16)

ESPACIO DE CREACIÓN AUDIOVISUAL

El inicio de la Práctica Profesional Supervisada de Musicoterapia (que aborda esta tesis) en la institución que conocimos en el punto anterior data de fines de Abril del año 2015, cuando se comenzaron a gestar reuniones con los directivos de la misma. En los primeros encuentros se informó sobre la forma de trabajo, las propuestas y el funcionamiento institucional. Se nos invitó a recorrerla con el fin de que desde el lugar de practicante, se cree un Proyecto sobre el espacio a coordinar que se corresponda con el objetivo de “Abriendo Caminos” y pueda ser abordado en relación a la realidad institucional y social de los usuarios.

En esta apertura a recorrerla, conociendo a los usuarios y profesionales, pasando por diversos espacios y Talleres, se pudo leer que a nivel institucional emerge un objetivo que se funda en lo social, la inclusión. Trabajar desde adentro la ruptura de aquellas barreras que muchas veces se imponen en el afuera donde la exclusión es una realidad. Este pensar se vio reflejado en los discursos de los profesionales y en el accionar de los mismos.

Este tránsito institucional, habilitó el pensar desde el lugar de coordinador, en un espacio donde los objetivos se configuren desde las potencialidades de los usuarios, la autonomía de los mismos y la posibilidad de construir lazos con el entorno familiar, social, etc. De modo que, desde este posicionamiento de practicante de

Musicoterapia, surgió el Proyecto *“Espacio de creación audiovisual”*, presentado en el mes de Mayo.

Dicho Proyecto, se desarrolló considerando la realidad de la discapacidad, por ello se cree importante la toma de conciencia sobre la misma, al igual que lo plantea la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2006). En el punto 1 del Artículo 8 titulado Toma de conciencia, se expresa:

1. Los Estados Partes se comprometen a adoptar medidas inmediatas, efectivas y pertinentes para: *a)* Sensibilizar a la sociedad, incluso a nivel familiar, para que tome mayor conciencia respecto de las personas con discapacidad y fomentar el respeto de los derechos y la dignidad de estas personas; *b)* Luchar contra los estereotipos, los prejuicios y las prácticas nocivas respecto de las personas con discapacidad, incluidos los que se basan en el género o la edad, en todos los ámbitos de la vida; *c)* Promover la toma de conciencia respecto de las capacidades y aportaciones de las personas con discapacidad.

El despliegue del *“Espacio de creación audiovisual”*, tuvo que ver con continuar un espacio audiovisual que se venía desarrollando en la institución. En primera instancia lo que se propuso desde la dirección, es que se intervenga desde nuestro posicionamiento en alguno de los espacios que se desarrollaban el día y el horario que se asignaron para realizar la práctica. Así nos encontramos que ese día, los usuarios participaban de un Taller de cerrajería y un Espacio audiovisual. En este último, los usuarios observaban diferentes tipos de videos (películas, cortometrajes, videoclips, etc.). Se pensó en generar un nuevo movimiento que dé apertura a la novedad: la invitación a los usuarios a crear desde lenguaje audiovisual y la posibilidad de trasladar lo trabajado hacia otros contextos. Luego de presentar el Proyecto, se propone desde la institución coordinar este nuevo espacio desde la práctica de Musicoterapia. A continuación relataremos lo que plantea este Proyecto. Es importante aclarar que el mismo no se encontraba atado a estructuras fijas, sino que se mostraba dispuesto al movimiento en el devenir del espacio.

El *“Espacio de creación audiovisual”* habilita a la vivencia colectiva e individual, poniendo el cuerpo a esta experiencia desde el descubrimiento y la invención. Se

propone como espacio de libre expresión que invita a los usuarios a ser partícipes y protagonistas a través de un lenguaje que va más allá de la palabra.

Uno de los objetivos que propone este Proyecto, es habilitar un espacio donde la creatividad se torne una forma de transitar la vida en las diferentes dimensiones que la atraviesan (singular, familiar, institucional, social, etc.).

El lenguaje audiovisual nos acerca a los intereses de los usuarios a través del trabajo con diferentes materiales, como videos, música o cualquier otro disparador que nos aproximen al camino de la creación audiovisual (videoclips, cortometrajes, etc.) según las incumbencias de los mismos.

Se propone una participación voluntaria y la gestación conjunta de este espacio, trabajando desde la horizontalidad de las relaciones y la posibilidad de elección de los usuarios desde lo singular y lo grupal. El pensarlo desde un trabajo colectivo habilita a los participantes a la exploración de formas de relacionarse y posicionarse, posibles de ser trasladables a otros espacios.

En el tránsito por el *“Espacio de creación audiovisual”*, la idea es que los usuarios puedan conocer diferentes tipos de audiovisuales, puedan elegir qué crear, cómo crearlo y qué hacer con aquello que crearon, pensando en la posibilidad de incluir la dimensión social. Este Proyecto pretende proporcionar una vía hacia otros contextos: Talleres, barrio, familia, sociedad, etc., pudiendo trasladar lo trabajado desde adentro hacia el afuera, desde una perspectiva inclusiva.

Se apunta a un trabajo interdisciplinario que propone la participación del personal de la institución. La invitación pretende colocarse en un territorio más complejo, un entramado de redes discursivas. Este sistema de trabajo forma parte de un escenario más flexible, diverso y dinámico.

El proceso del *“Espacio de creación audiovisual”* se conforma de tres etapas. La duración de cada una de ellas depende de lo que el espacio y los participantes muestre/en como relevante a trabajar.

PRIMERA ETAPA: *“De la exploración”*

Esta primera etapa consiste en el acercamiento al material audiovisual (videoclips, cortometrajes, etc.) propuestos desde la coordinación y desde los intereses que surjan por parte de los participantes de este espacio, que posibiliten ampliar el conocimiento sobre estas temáticas y comenzar a explorar en este campo. Se invita a investigar qué crear, eligiendo el tipo de audiovisual y la temática del mismo, acercándonos al camino de la creación.

SEGUNDA ETAPA: “De la creación”

Esta etapa de invención y producción audiovisual se divide en tres momentos. En este proceso partiremos desde el interrogante, cómo crearlo, pasaremos por el proceso de producción hasta llegar a la creación en sí.

El *primer momento*, hace referencia a la *Preproducción* del audiovisual, sea éste un cortometraje, videoclip u otro. Comprende desde el inicio de la idea hasta que empieza la grabación:

- Elaboración de la idea global del audiovisual.
- Esbozo de la puesta en escena.
- Diseño de la escenografía, del vestuario, etc.
- Búsqueda de espacios físicos para la grabación.
- Ensayos.

Este momento es de gran importancia ya que los participantes de este espacio irán delineando el proceso de creación, desde la posibilidad de elegir y experimentar qué lugar quieren ocupar en el mismo desde una experiencia de trabajo creativo, colectivo y vivencial.

En el trabajo a desarrollar es necesario establecer los materiales y medios que se necesitarán en cada momento de la grabación. También se considera la idea de involucrar otros Talleres o profesionales interesados en formar parte de este Proyecto, que aporten desde su saber específico.

Por otra parte en esta búsqueda de lugares donde llevar a cabo la grabación, se habilitarán movimientos hacia el afuera, como pueden ser: recorridos en el barrio,

visitas a determinados lugares, etc. En esta instancia se programarán todas las actividades que nos permitan llevar a cabo la grabación.

El *segundo momento*, tiene que ver con la *Producción y grabación*, donde se ponen en acción todas las ideas pensadas anteriormente. Los participantes de este espacio podrán llevar a cabo lo que proyectaron hasta el momento, desde un trabajo grupal. Se grabará el material que permita la creación audiovisual que se ideó, donde los usuarios serán los principales protagonistas.

El *tercer momento*, es una introducción al trabajo de *Edición*, es decir una iniciación en este campo. En este proceso se experimentará con el material grabado: eligiendo fragmentos del mismo, (también se pueden utilizar fotografías, imágenes, etc.) aplicándole efectos digitales y audio, que puede ser música, efectos de sonido, entre otros. Es importante el trabajo desde el interés de los participantes ya que en esta etapa se dará forma al audiovisual, concretando el proceso de creación.

TERCERA ETAPA: *“De la construcción de redes”*

Partiendo de la idea de qué hacer con aquello que crearon, surge esta tercera etapa que tiene como fin promover la construcción de redes con la sociedad. El audiovisual creado nos abrirá caminos hacia el afuera de la institución, donde se podrán generar muestras del mismo abiertas a la comunidad, en posibles jornadas u otros espacios. También los usuarios podrán compartir su experiencia del tránsito por el *“Espacio de creación audiovisual”*.

EXPERIENCIA

El día primero de Junio se realizó la presentación del *“Espacio de creación audiovisual”* a los usuarios de la institución y la invitación a sumarse a esta experiencia. A partir de la exposición de lo que propone el espacio, se los convidó a la formación conjunta del mismo, enmarcando el encuadre: la temporalidad (periodicidad de encuentros, día, horario, cantidad), la espacialidad (lugar físico donde se llevará a cabo) y la posibilidad de entablar reglas de juego que se irán construyendo grupalmente en su transitarlo.

El espacio se presentó con una frecuencia semanal de una hora de duración, los días lunes por la tarde. El mismo inició con un grupo de quince personas (adolescentes y adultos). En relación a los participantes, en el transcurso de los primeros encuentros se pudo observar diversas formas de transitarlo, habiendo usuarios que entraban y salían a lo largo del mismo, usuarios que sostenían todo el encuentro y usuarios que se encontraban dentro del espacio físico pero su accionar denotaba la sospecha de un no interés por la actividad. Por otra parte, comenzó a surgir desde las voces de los participantes la no conformidad de que algunos usuarios estén en el espacio ya que su accionar dificultaba el desarrollo del mismo. A partir de estas primeras lecturas se hizo necesario retrabajar el encuadre con el grupo, delineando aquellas pautas que permitieran un desenvolvimiento del espacio en el que puedan sentirse cómodos y que los habilite a desplegar sus potencialidades. Emergió como necesario el hecho de que se comience a establecer quiénes eran los participantes que estaban interesados en formar parte del *“Espacio de creación audiovisual”*, dando la posibilidad de elegir de ser parte o no del mismo y responsabilizarlos en esta elección. También los Auxiliares Terapéuticos, ayudaron a delinear esta forma que el espacio proponía. A partir de esta intervención en los próximos encuentros, se pudo notar que la mayoría de los participantes registraban las reglas de juego, y que cuando el accionar de alguno de sus compañeros irrumpía la actividad, ellos mismos enmarcaban la situación para poder continuar en un clima de trabajo grupal.

La cantidad de participantes fue fluctuando en el tiempo por diferentes motivos: la elección de no formar más parte del espacio, la no concurrencia a la institución y la llegada de nuevos usuarios a este Centro de Día y Centro Educativo Terapéutico, que decidieron sumarse.

El *“Espacio de creación audiovisual”* comenzó a configurarse desde los intereses singulares de los participantes pero trabajados desde una construcción grupal, donde se tuvieron en cuenta las propuestas de cada uno de los usuarios, promoviendo el trabajo desde la autonomía y la libertad de elección.

A continuación se hace un breve recorrido por el tránsito de las tres etapas que desplegó este espacio:

PRIMERA ETAPA: “De la exploración”

Para comenzar con esta propuesta, se exploraron los conocimientos previos de los participantes acerca del material audiovisual, y se brindó información sobre la integración e interrelación entre lo auditivo y lo visual para producir una nueva realidad. Se invitó a investigar a partir de la observación de videoclips y cortometrajes, que en principio fueron propuestos por la coordinadora. Se abrieron espacios de debates, donde se empezaron a escuchar las voces de los usuarios. Nació de forma grupal el interés por los videos musicales. Se escucharon las propuestas de los participantes, sus gustos musicales y se acordó trabajar con los videoclips que surgieron desde ellos, como una forma de continuar explorando qué crear, desde el lenguaje audiovisual.

En este momento, uno no de los objetivos del *“Espacio de creación audiovisual”* fue promover el trabajo desde la autonomía y la libertad de elección. Se proyectaron los audiovisuales que los participantes propusieron habilitando un ida y vuelta entre este espacio y otros, ya que trajeron material para trabajar que tomaron de otros contextos (barrio, clubes, etc.).

Apareció el interés de algunos participantes en continuar investigando audiovisuales por fuera de este espacio. Al surgir preguntas de cómo conseguir los videos, nos trasladamos en una oportunidad al sector de computación, donde los participantes hicieron uso del espacio y las herramientas que allí se les brinda. Al encontrarse ante la tecnología, una de las participantes se ofreció como voluntaria para enseñarles a sus compañeros los pasos necesarios para el uso y búsqueda de los videos pertinentes.

En el transcurso de los encuentros se continuó investigando diversos videos musicales de diferentes artistas y géneros. A partir de la exploración de los videoclips se observaron las temáticas y los lugares que se muestran en los mismos, como una forma de abrir posibles ejes que nos habiliten un rumbo que comience a direccionar los intereses singulares y grupales para la creación audiovisual que realizaríamos en etapas posteriores. Los participantes distinguieron diferentes lugares de grabación (interiores y exteriores) y diversas temáticas. Desde la búsqueda y observación de los videos surgió la idea de incorporar instrumentos musicales para la creación audiovisual.

En determinadas ocasiones se tomaron acontecimientos de la institución, como, por ejemplo, las temáticas de las Jornadas Abiertas a la Comunidad, buscando videos relacionados a las mismas, involucrándonos en los sucesos de “Abriendo Caminos”, trabajando en conjunto con otros Talleres de la institución.

El tránsito por este espacio que propone la creación audiovisual comenzó a llenarse de experiencias singulares y grupales que permitieron trabajar las formas de relación entre los usuarios a partir de la escucha del otro, de compartir o discernir en los gustos, de respetar todas las propuestas, de trabajar conjuntamente en la dinámica de los encuentros, etc.

Luego del proceso de exploración, se realizó la elección de uno de los videoclips trabajados, a través de la votación de los participantes del espacio. El video elegido nos abrió caminos a la segunda etapa, denominada “*De la creación*” y sirvió como guía para comenzar a diseñar el video musical propio, donde los usuarios posteriormente pasaron por diferentes momentos: la *Preproducción* - la *Producción y grabación* - la *Edición*, lo que permitió ocupar diferentes lugares, crear y ser protagonistas de este video.

En el recorrido de cada una de las etapas se trabajaron diferentes aspectos en múltiples dimensiones desde una experiencia singular y grupal.

Aspectos trabajados en la PRIMERA ETAPA:

DE LO GRUPAL

- La escucha del Otro.
- La exploración de formas de relacionarse y de posicionarse.

DE LO SINGULAR

- La autonomía.
- La libertad de elección.

DEL ESPACIO

- El encuadre.

- La formación conjunta.

DE OTROS CONTEXTOS

- El traslado por parte de los usuarios de aspectos de otros contextos a este espacio y viceversa, en un proceso de abducción.

SEGUNDA ETAPA: “De la creación”

Esta segunda etapa será descripta tomando los tres momentos en los cuales se desarrolla.

Primer momento - Preproducción

Inauguramos el momento de Preproducción del video, partiendo del interrogante, cómo crearlo. Comenzamos con la invención del video musical propio tomando como condición de producción el videoclip elegido por los participantes: *Madre Tierra* de Chayanne. Para ello, observamos el mismo y luego comenzamos a delinear un cuadro en el que se volcaron las ideas globales que surgieron por parte de los usuarios para el audiovisual: materiales necesarios, escenografía, vestuario, peinado, maquillaje, localizaciones, etc. De esta forma los participantes comenzaron con el proceso de invención del audiovisual, donde la creatividad jugó un rol importante. En este momento los usuarios iniciaron el proceso de creación y descripción de algunas escenas posibles, eligiendo su lugar de participación en las mismas. Pudieron optar por aparecer como protagonistas en las escenas de la grabación o protagonistas en el detrás de escena, aportando con el maquillaje, el peinado, el vestuario, la escenografía y el manejo de cámara. En relación a esta última tarea, ninguno de los usuarios se propuso para realizarla, por ello se llevó a cabo desde la coordinación y por una trabajadora de la institución (fotógrafa) que se ofreció para ayudarnos.

Es a partir de estas primeras ideas que comenzamos a gestar redes con otros trabajadores de la institución, involucrando otros Talleres que aporten a este Proyecto y que les habilitara a los usuarios el movimiento de lo trabajado de un espacio a otro. Se habló con la coordinadora del Taller de la Voz, para que desde este espacio se

trabaje la interpretación de la letra y la coordinadora del Taller de Lengua de Señas, con el propósito de que los participantes puedan aprender el tema en este lenguaje.

Con el fin de emprender una búsqueda de lugares donde llevar a cabo la grabación del videoclip, se propuso a los usuarios realizar recorridos en el barrio. Visitamos una plaza que fue elegida como la localización para el primer día de grabación. Allí, se pensaron nuevas escenas a partir de la propuesta de algunos participantes y se ensayaron algunas de ellas. También se practicó en lengua de señas el estribillo del tema musical seleccionado para el video, ya que se eligió como una de las escenas del mismo.

En este momento de Preproducción se programaron todas las actividades que nos permitirían llevar a cabo la grabación, definiendo los días, las localizaciones, los medios y materiales necesarios, así como también aquellos ejes que se nombraron anteriormente y fueron expuestos en un cuadro. Se acordó que el día lunes 31 de Octubre se comenzaría con el momento de producción y grabación del video musical en la plaza y el día 07 de Septiembre se culminaría la filmación en la localización de la institución "Abriendo Caminos".

Segundo momento - Producción y grabación

Continuando con el desarrollo del Proyecto: "*Espacio de creación audiovisual*", se dio apertura al segundo momento de la etapa "*De la creación*" correspondiente a la Producción y grabación del video musical.

Lo que se relata a continuación corresponde al primer día de grabación. Comenzamos con los preparativos previos a la grabación: se situaron los medios y se prepararon los materiales necesarios. Los participantes se arreglaron con el vestuario elegido: remeras blancas, sombreros, binchas y collares. También el maquillaje y el peinado fueron ofrecidos para los usuarios que lo deseaban y realizados entre ellos.

Nos dirigimos hacia la plaza para llevar a cabo la grabación del videoclip donde se pusieron en acción las escenas ideadas y planeadas en los encuentros anteriores. En esta localización, se grabó el material audiovisual que utilizamos para el video musical. Los usuarios protagonizaron las escenas, algunas de ellas grupales y otras

individuales, siguiendo lo que se había proyectado anteriormente. Se invitó a crear nuevas escenas, a utilizar la imaginación, la improvisación y la creación libre.

La localización elegida para el segundo día de filmación fue una de las salas de “Abriendo Caminos”. Al igual que el primer día de grabación, comenzamos con los preparativos previos, primeramente se prepararon los medios: cámara, computadora, reproductor de música y el proyector que jugó un papel importante, ya que se proyectaron videos formando parte de la escenografía. Luego se dispusieron los materiales: instrumentos musicales, pañuelos, carteles, etc. También se realizó la tarea de vestuario, peinado y maquillaje.

Lo que se propuso fue grabar escenas individuales o de a dos usuarios, donde eligieron libremente lo que querían realizar en las mismas y que materiales deseaban utilizar o no. Se sumaron al video musical participantes que no habían formado parte de la grabación el encuentro anterior.

A partir de la grabación del material audiovisual culminamos con el momento de Producción y grabación del video musical.

Tercer momento - Edición

Este momento inició con la observación de las fotografías y las grabaciones realizadas en el proceso de producción y grabación del video musical. Los usuarios consiguieron ver en imágenes las actividades que llevaron a cabo antes y durante la grabación, pudiendo reconocer las labores realizadas y su participación en las mismas. También se recordaron en determinadas situaciones en las que se encontraban siendo protagonistas ellos mismos o sus compañeros.

El tercer momento de la segunda etapa fue una introducción al trabajo de edición. Trabajamos con la computadora y el proyector, posibilitando que los participantes interactuaran con la pantalla gigante señalando en la misma qué elementos del programa de edición deseaban utilizar y otros trabajaran desde la computadora, llevando a cabo las propuestas. Esta posibilidad que nos brindó la pantalla gigante de que pudieran observar la propuesta de todos, habilitó a la escucha de los intereses de los demás, así como también a la participación y elección conjunta

(de a dos o tres usuarios). Por otra parte convocó a la mayoría de los participantes de este espacio, ya que se trabajó desde un lenguaje que va más allá de la palabra.

Lo que se propuso en principio fue añadir archivos de video al programa de edición, para experimentar con el material que grabamos. Durante algunos encuentros se exploraron las herramientas que brinda el programa. Se investigaron los efectos de video (movimiento y transformaciones, fusiones, corrección de color, filtros, etc.) donde los participantes eligieron que video añadir y que efectos aplicarles. También se inspeccionaron las transiciones de video. Los usuarios decidían qué videos o imágenes añadir y se turnaban para elegir el efecto. Entre todos observábamos cómo quedaba el mismo en el video y decidíamos grupalmente qué dejar o descartar.

A partir de notar el interés de los usuarios en seguir trabajando con este programa de edición, surgió la idea de que tuvieran acceso al mismo en el sector de computación de la institución, para poder seguir investigando y creando videos.

Una vez que los participantes conocieron el programa de edición, se seleccionaron las fotografías y los recortes de grabaciones para formar parte del video musical. Se eligieron y colocaron los efectos y transiciones de video y se anexó la música elegida al programa, posibilitando sonorizar los videos editados, dándole forma a la producción audiovisual.

Para cerrar la segunda etapa: *“De la creación”*, se proyectó el video musical protagonizado por los participantes de este espacio. Durante la observación, los usuarios pudieron ver los frutos del trabajo realizado a lo largo del *“Espacio de creación audiovisual”*.

Aspectos trabajados en la SEGUNDA ETAPA:

Primer momento - Preproducción

DE LO GRUPAL

- La escucha de las opiniones de los demás.
- La creación conjunta de un video musical.

DE LO SINGULAR

- La invención singular.
- La expresión de ideas.
- La elección del lugar de participación en la producción audiovisual.

DEL ESPACIO

- El reconocimiento del encuadre.
- La apropiación.

DE OTROS CONTEXTOS

- La apertura de movimientos por fuera de la institución en la búsqueda de lugares donde llevar a cabo la grabación del videoclip.
- La gestación de redes con trabajadores de la institución, involucrando otros Talleres que aporten a este Proyecto y que les habilite a los usuarios el movimiento de lo trabajado en un espacio a otro.

Segundo momento - Producción y grabación

DE LO GRUPAL

- El llevar a cabo las escenas ideadas y lo que se proyectó para este momento grupalmente.
- La elección de participar en alguna escena con uno o más compañeros.

DE LO SINGULAR

- La elección de formar parte o no de las escenas propuestas y del videoclip.
- La explotación de las potencialidades singulares.
- El posicionarse en un lugar de protagonismo.
- La puesta en juego de la imaginación, la improvisación y la creación libre.

DEL ESPACIO

- Lo posible dentro del espacio.

DE OTROS CONTEXTOS

- La salida a la localización elegida para llevar a cabo la grabación.

- El movimiento de lo trabajado en otros Talleres (Taller de Lengua de Señas y Taller de la Voz) a este momento de grabación.

Tercer momento - Edición

DE LO GRUPAL

- El reconocimiento de las labores realizadas grupalmente y su participación en las mismas.
- La experimentación con el material que grabamos en las etapas anteriores a partir de una introducción en el trabajo de edición.
- La posibilidad desde la edición de darle forma a la producción audiovisual.

DE LO SINGULAR

- El verse ocupando un lugar de protagonismo a partir de la observación de los videos.
- La exploración de las herramientas que brinda el programa de edición desde los intereses singulares.

DEL ESPACIO

- La observación a través de los medios audiovisuales, del proceso por el cual se transitó el espacio y el registro de los frutos del trabajo realizado a lo largo del mismo.

DE OTROS CONTEXTOS

- La posibilidad de reconocerse a partir del material audiovisual grabado, en el trabajo en diferentes contextos.

TERCERA ETAPA: “De la construcción de redes”

Esta etapa, se encuentra atravesada por las dos primeras: “De la exploración” y “De la creación”, ya que el fin de promover la construcción de redes con la sociedad, se había ido gestando desde los inicios del espacio. Esto se puede observar en las descripciones realizadas en cada una de las etapas, en el nivel titulado DE OTROS CONTEXTOS.

Lo que vamos a expresar a continuación, son las puertas que se abrieron hacia el afuera de la institución, luego de la creación del video musical, y que nacen desde el interrogante, qué hacer con aquello que crearon.

Una de las propuestas que surgió es de participar en un Certamen Nacional de Videoclips: “A través del arte 7” año 2015, organizado por la Fundación Color Esperanza de Ramos Mejía, provincia de Buenos Aires. A partir de esta iniciativa los participantes del “Espacio de creación audiovisual” se mostraron interesados en concursar con el video musical creado. Luego de acordar la participación en el mismo con el equipo de gestión institucional, con los usuarios y sus familias, se averiguaron los requisitos para concursar, presentamos el video y nos echamos a la suerte. Ganar no era nuestro objetivo, participar ya era un gran desafío. Si bien no obtuvimos ninguna distinción de la Fundación, nuestro premio mayor fue la experiencia de llevar a cabo juntos este video musical.

En el mes de Noviembre, (último mes de práctica) a partir del recorrido de los usuarios por el “Espacio de creación audiovisual”, se propuso a modo de cierre realizar una intervención en la última Jornada Abierta a la Comunidad del año organizada por “Abriendo Caminos”. Para ello, se pensó en la proyección del video musical creado en este espacio y la participación de los protagonistas pudiendo compartir la experiencia con la comunidad (familia, amigos, etc.).

Esta intervención se pensó desde la posibilidad de gestar puentes desde lo trabajado en el marco institucional a otras dimensiones como la social, habilitando a partir de estas Jornadas Abiertas a la Comunidad, el intercambio y la socialización. En una comunidad donde la desigualdad y la exclusión son tema corriente, propiciar una oportunidad de encuentro con la misma, es uno de los caminos que nos permite trabajar la incapacidad de la sociedad de incluir a todos en sus prácticas. Desde esta perspectiva, se piensa en acompañar a los usuarios a generar movimientos de transformación en los que puedan emprender una búsqueda que les permita superar las barreras de la exclusión.

Junto a un grupo de profesionales de la institución y los usuarios, se ideó la Jornada que se llevó a cabo el día viernes 04 de Diciembre en las escalinatas de la Plaza

Montenegro de la ciudad de Rosario, invitando a los familiares, gente del barrio y todo aquel que tenía ganas de participar.

Se compartió una tarde/noche de diferentes actividades, entre ellas: teatro de sombras, representación de canciones en lengua de señas, artistas musicales invitados y la proyección del videoclip gestado en el *“Espacio de creación audiovisual”*. Los usuarios pudieron compartir su experiencia a través del video y algunos se animaron a expresar unas palabras. El espacio al aire libre habilitó a que las personas que cruzaron por allí se sumen o se pregunten sobre la intervención.

Aspectos trabajados en la TERCERA ETAPA:

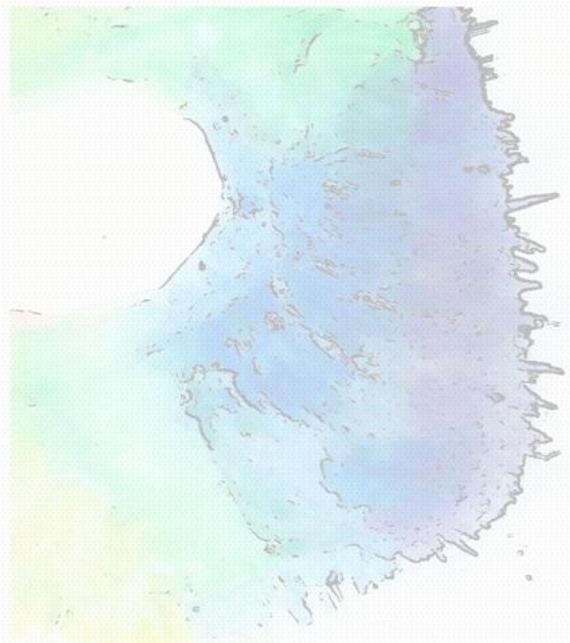
DE OTROS CONTEXTOS

- La posibilidad de que la creación audiovisual, que los usuarios protagonizaron, concurse en un Certamen Nacional de Videoclips.
- La proyección del video musical y la invitación a los protagonistas a dar cuenta de su paso por el *“Espacio de creación audiovisual”*, en la última Jornada Abierta a la Comunidad, habilitando el compartir con otros lo trabajado en estos meses.
- El intervenir las calles de Rosario, generando instancias de encuentro con la sociedad.

Luego de recorrer la tercera parte del escrito, es importante destacar que durante el tránsito por la Práctica de Musicoterapia, a través del Proyecto vivenciado, compartimos anécdotas y risas inolvidables junto a otros. Esta experiencia no hubiera sido posible sin el trabajo y el accionar en conjunto de los usuarios y trabajadores de *“Abriendo Caminos”*, involucrando a las familias y a la sociedad en nuestras intervenciones.

Un pensar desde la
Musicoterapia
LEYENDO HUELLAS

CUARTA PARTE



Nuestra especificidad nos convoca a pensar mediante qué dispositivos la creación artística y la experimentación con las formas sonoras hacen huella en los procesos de salud, y desde este lugar dialogar con las historias de vida que son cómplices de las situaciones de padecimiento, siempre con la posibilidad de hacerlos virar para configurar otros paisajes.

(Brienzo, 2013, p.99)

CUARTA PARTE. Leyendo Huellas: Un pensar desde la Musicoterapia

Hasta el momento hemos conocido una realidad en múltiples dimensiones, somos testigos de procesos históricos y sociales que atraviesan a las personas con discapacidad, creando desigualdad y exclusión en la sociedad que habitamos. Observamos que existen modelos y legislación en el tema que abogan por cumplimentar sus derechos. También compartimos una experiencia en el campo de la discapacidad, enmarcada bajo una práctica de Musicoterapia, volcada en un contexto específico, donde se trabaja por la inclusión plena de todas las personas.

En el recorrido por la cuarta parte de esta investigación, se pretende acercarnos a la respuesta de nuestra situación problemática. Para ello, nos inmiscuimos en nuestra especificidad como Musicoterapeutas, transitando senderos investidos de salud y arte, invitando a descubrir un posicionamiento que abre caminos y muestra posibilidades distintas ante esta realidad. Se trata de reconocer en el desarrollo de nuestra práctica, una mirada y escucha singular que habilita movimientos en el escenario que transitamos a través de un abordaje ligado a una ética.

LA MIRADA Y LA ESCUCHA

La Musicoterapia ofrece espacios de creatividad desde el lenguaje del arte para acompañar los procesos de salud de aquellas personas que los transitan. Se invita a vivenciar y conocer diversas formas de ser, estar y hacer que los habiliten a moverse en el mundo desde su singularidad. Al igual que la perspectiva de Salud Colectiva (desarrollada en la tercera parte de esta investigación), pensamos los procesos de salud desde una mirada dimensional. Juan Samaja (2009) nos acerca a esta idea a partir de expresar que la vida humana se encuentra constituida por diversos niveles de integración, resultado de la articulación de procesos históricos-sociales de producción y de reproducción de sí misma.

A partir de aceptar la hipótesis de este modelo, ya no vale *“inventar”* los valores de la salud. Hay que *descubrirlos* allí donde están y cómo están. Es decir, como procesos de reproducción en donde se entrelazan condiciones de vida (recursos-cosas), realidades sociales que se deben sostener o construir

(recursos-instituciones), y elecciones que hacer (recursos-cogniciones). Es decir: recursos de salud como cosas, reglas y subjetividades. (Samaja, 2009, p.223)

Desde el acompañar los procesos de las personas que recorren los espacios de Musicoterapia en determinado contexto, se apoya la elección de las mismas en la construcción de su propia salud. Hablar de salud desde este lugar, nos permite concebirla como un proceso singular continuo en el que cada persona, atravesada por distintas realidades, crea formas posibles de transitar su vida.

El abordar la salud desde el lenguaje del arte, convida a las personas a investigar desde la libertad de movimiento, el crear formas de relacionarse, de posicionarse y producir sentidos, posibles de trasladar a su cotidianeidad. El hacer musicoterapéutico implica sumergirnos en un mundo que se construye desde lo complejo y lo múltiple, generando instancias de producción en contacto con la sociedad. Se trata de habilitar a los demás a crear formas discursivas, formas posibles de abducir a las diferentes dimensiones que atraviesan su realidad.

La Musicoterapia desarrolla un campo de conocimiento que: Investiga las organizaciones discursivas producidas por diferentes Sujetos. El Sujeto como productor de fenómenos transita un proceso de deconstrucción-construcción, habilitando un devenir circular de la Forma: Materia: sonido, cuerpo, movimiento, Forma: disposición o expresión de la materia, Sentido: contextualización de la forma, Sujeto que es-ahí, en tanto vínculo con esta Forma; siendo, en el devenir circular de la misma. (Gianoni, 2002, p.7)

Tomamos lo que desarrolla la Lic. Daniela Gianoni, para posicionarnos en las lecturas del *"Espacio de creación audiovisual"*, desde una escucha y una mirada que nos permite el investigar las organizaciones discursivas producidas por los participantes. En este espacio, las herramientas audiovisuales sirven como disparador para iniciar un trabajo de exploración y creación, que viabilice la producción de estas formas discursivas, posibles de dotarse de sentido. Desde el trabajo con la materia (sonido-cuerpo-movimiento), se invita a los participantes a adentrarse en esta búsqueda. El arte es quien nos muestra múltiples formas de crear, componer y explorar con los materiales que ofrece el espacio y proponen los participantes.

La especificidad del musicoterapeuta no está puesta en el uso de determinados materiales (solo instrumentos musicales, micrófono, equipo de música) sino en otro lugar; se ubica en el modo de mirar-escuchar-intervenir, improvisando. Pero si se piensa en qué es lo que se lee, se puede decir que se trata del discurso de un sujeto [...] El pensar a la Musicoterapia como una forma de mirar-escuchar-intervenir en los discursos, permite salir del consultorio, de la sesión, de la institución para trabajar en comunidad. Pero este salir, implica una lectura más amplia de la situación que el que requiere el trabajo en el consultorio. Tiene que ver con tener registro, responsabilizarse de lo que ocurre alrededor, intervenir teniendo en cuenta el estado de cosas presentes y tratar de abrir nuevos campos de posibilidades que no se cristalicen y que puedan ser explorados por cada uno de los sujetos que habitan dicho contexto. Después de esto se podría decir que: la Musicoterapia es una forma de mirar-escuchar-intervenir-habilitar, hacerse cargo del contexto en donde tiene lugar nuestra práctica y en el que habitamos como sujetos. (Trossero, 2009, p.14)

Estas palabras que expresa la Lic. Georgina Trossero, sirven a este escrito como fundamentación del Proyecto *“Espacio de creación audiovisual”*, ya que se piensa en una práctica donde se trabaja desde el lenguaje audiovisual y los materiales que este espacio nos brinda como herramientas de producción de formas discursivas, que nos permiten en tanto Musicoterapeutas mirar-escuchar-intervenir y habilitar el movimiento de éstas formas a otros ámbitos. Durante el tránsito por este espacio, el arte es el lenguaje que todos manejamos. De su mano aparece la creación, experimentando desde el cuerpo en movimiento, en una experiencia singular y grupal emergen discursos. Discursos que dan cuenta de formas de relacionarse, de posicionarse, expresados desde este lenguaje, dispuestos a ser analizados.

Tomamos la definición elaborada en *La semiosis social* por Eliseo Verón (1987) de discurso: “Cualquiera que fuere el soporte material, lo que llamamos un discurso o conjunto discursivo no es otra cosa que una configuración espacio-temporal de sentido” (p.127).

Apoyándonos en lo desarrollado por este autor, podemos decir que en el análisis de los discursos partimos de “huellas”: las que dan cuenta de la generación del

discurso (“condiciones de producción”) y las que aluden a su recepción (“condiciones de reconocimiento”). Este análisis opera sobre fragmentos extraídos del proceso, sobre una cristalización de operaciones, discursos y representaciones.

Eliseo Verón expresa que cualquiera fuera el nivel de análisis, toda producción de sentido es necesariamente social. También plantea que existe un doble anclaje del sentido en lo social y de lo social en el sentido y que solo se puede develar cuando consideramos la producción de sentido como discursiva.

Los usuarios del espacio son pensados en el tejido discursivo, en un contexto donde las variables sociales e individuales se entrecruzan y dicen acerca de esa persona, compositora de un discurso singular que se encuentra en permanente constitución.

Posicionarnos en este mirar/escuchar del que hablábamos antes, nos permite adentrarnos en la construcción discursiva de otros, inauguradas a través del movimiento de la materia.

Al principio de la práctica observamos que si bien los usuarios compartían un mismo lugar físico a la hora del “Espacio de creación audiovisual”, no todos estaban interesados en formar parte del mismo. En algunos casos los participantes enunciaban que el accionar de algunos de sus compañeros dificultaba el desarrollo del espacio. Por otra parte se podía observar que determinados usuarios no se sentían atraídos por esta propuesta, esto era expresado de diferentes formas, no solo a través del lenguaje verbal, sino que se pudo vislumbrar a partir de sus gestos, posiciones corporales, sonidos que emitían, etc. A partir de la escucha dirigida a cada participante, se interviene con cada uno ofreciendo la posibilidad de elegir o no ser parte del espacio. En algunos casos los usuarios optan por no participar y se respeta su decisión. Otros participantes que parecían no tener interés en este espacio, pudieron encontrar un lugar de escucha, donde sus propuestas fueron tomadas para la construcción del mismo. Esta forma que se propone para el espacio de habilitar las elecciones singulares, respetar las decisiones de todos y trabajar desde la escucha de los intereses de los demás, fue apropiada por los usuarios quienes comenzaron a gestar instancias de producción grupal en las distintas etapas del Proyecto. De este modo, se comenzaron a gestar puentes con otros espacios de la institución en los que los

usuarios pudieron trasladar esta forma de crear juntos, considerando las propuestas singulares y el lugar de participación que cada uno elegía. Su accionar conjunto también se vio reflejado en la última etapa, a partir de idear la Jornada Abierta a la Comunidad junto a los trabajadores de la institución.

En el “*Espacio de creación audiovisual*” se propuso brindar la libertad de elegir, de experimentar sensaciones y emociones singulares, de intercambiar experiencias con otros, de la mano del arte, abriendo a nuevas vivencias que posibiliten el pensarse no solo en este espacio sino en su estar y hacer en la comunidad de la que son parte.

Estos movimientos que se fueron gestando tuvieron que ver con la percepción/formalización desde nuestra especificidad de aquello que acontecía en el espacio. Acompañar los procesos singulares, posibilitar el movimiento de aquellas formas creadas en el mismo a otros contextos, habilitar una construcción por parte de los participantes que les permita pensarse a modo de ser/estar en el mundo, con otros. Poder tener registro de ello. Crear **HUELLAS**.

EL POSICIONAMIENTO

En esta instancia se pretende analizar lo llevado a cabo, como practicante de Musicoterapia en el Centro de Día y Centro Educativo Terapéutico “Abriendo Caminos” y la forma de sostener un espacio, pararnos desde un lugar y accionar desde allí. Nuestro posicionamiento es pensado como el lugar en el que quedamos ubicados (en determinado contexto, con otros) a partir de nuestro discurso. Atravesados por la experiencia y las lecturas trabajadas en la carrera, nos aventuramos a pensar en un posicionamiento teórico ante lo ético en Musicoterapia.

En principio nos acercaremos al concepto de ética de la mano de Deleuze (2008). En el libro *En Medio de Spinoza* que reúne sus clases de 1980 a 1981, dictadas en torno a las conceptualizaciones desarrolladas por el filósofo Spinoza, podemos descubrir una diferenciación que realiza entre la moral y la ética que nos lleva a comprender que definitivamente no son lo mismo. Si nos referimos al primer concepto, veremos que la moral se encuentra ligada al deber ser, es decir que debo

hacer (en determinado contexto) para poder; en cambio si nos paramos desde la mirada de la ética, observaremos que está vinculada a lo que las personas pueden, su potencia.

Ven entonces de repente por qué ustedes no son seres desde el punto de vista de Spinoza. Son maneras de ser. Eso se entiende si cada uno se define por lo que puede [...] La manera de ser será precisamente esa especie de existencia cuantificada según la potencia, según el grado de potencia que la define. (Deleuze, 2008, p.47)

Tomando esta cita, podemos decir que las maneras de ser, nos invitan a pensar en las personas de un modo singular. El pensar a los participantes del "*Espacio de creación audiovisual*" desde su potencia, nos habilita a mirar lo que pueden (desde sus singularidades y posibilidades) y no lo que deben. "Hobbes²⁶ nos anuncia: «está permitido todo lo que se puede» [...] «Vuestro derecho natural es toda vuestra potencia, derecho natural = potencia»" (Deleuze, 2008, p.44).

En el desarrollo de la experiencia podemos observar que el espacio propuesto se configura junto a quienes lo habitan. Los participantes comparten el transitarlo junto a otros, pudiendo volcar sus ideas y elecciones al trabajo con el grupo, ser escuchados y llevarlo a cabo. La libertad de elección y el trabajo desde la autonomía nos posibilita el conocer sus potencias singulares. De esta forma, se piensa en habilitar una construcción por parte de los participantes del espacio que les permita elegir y reconocer su lugar en diversos ámbitos. Acompañarlos en este proceso de búsqueda, nos viabiliza los senderos por donde andar. Esta forma de caminar juntos, se encuentra relacionada con un posicionamiento musicoterapéutico, una ética.

Considerar la ética en la praxis, nos permite pensarnos en nuestros modos de actuar, decir y hacer en determinado contexto, contexto inmerso en lo social que hace indispensable el vernos en relación a un otro. En nuestra práctica estos modos van a dibujar la forma de mirar-escuchar-intervenir en los discursos de los demás, teniendo en cuenta sus deseos, sus necesidades y sus potencias, tendiendo a abrir posibilidades dentro de la realidad que se nos muestra. Considerando el escenario que transitamos y

²⁶ Thomas Hobbes (1588-1679) fue un filósofo inglés que aportó su pensamiento en diferentes áreas, entre otras, historia, geometría, filosofía, ética, ciencia política.

como recién decíamos la realidad que éste presenta, se piensa importante en el recorrido por el *“Espacio de creación audiovisual”*, el trabajo en múltiples dimensiones: De lo grupal, De lo singular, Del espacio y De otros contextos.

Citábamos anteriormente a Deleuze para hablar de nuestro “derecho natural” como el despliegue de nuestra potencia donde todo está permitido; pero producto de un devenir, aparece en la vida del hombre un “derecho social”, cargado de restricciones donde se divide lo que está bien de lo que está mal, lo normal de lo anormal y, donde hay cosas que se pueden hacer pero son prohibidas.

Estas líneas escritas en el párrafo anterior, encuentran puntos de conexiones con el relato socio histórico que presenta esta investigación. Tomando lo trabajado en la primera parte de la misma, podemos observar que la génesis de la discapacidad se encuentra relacionada con el contexto social/cultural y se gesta en la construcción de discursos hegemónicos de normalidad. A lo largo de la historia las personas con discapacidad sufren discriminación y desigualdad económica, política, normativa, etc. De esto deriva que actualmente también nos encontremos con personas con discapacidad en situación de desventaja a la hora de ejercer sus derechos.

Esta realidad, nos hace pensar que para promover la igualdad y el respeto a la diversidad, se hace necesario el accionar en la comunidad entendiéndola, como una organización social y cultural. Desde esta perspectiva, se piensa en acompañar a los concurrentes a generar movimientos de transformación en los que puedan emprender una búsqueda que les permita encontrar formas de transitar su vida en comunidad.

La musicoterapia, propone un espacio donde construir en conjunto con los Sujetos de la comunidad estrategias que le permitan poder llevar adelante un proceso de cambio y transformación para poder encontrar ese equilibrio que lo lleva a elegir su lugar y también, la aceptación del otro como distinto a uno, y su inclusión dentro de la comunidad. (Permingeat, 2011, p.58)

A partir de la mirada musicoterapéutica, se proponen espacios donde construir, crear y reflexionar sobre ellos mismos, las formas de relación entre participantes, entre ellos con el personal institucional y con la sociedad.

Transitar estos caminos con una mirada diferente, implica tomar un compromiso desde nuestra posición y desde este lugar componer formas que nos permitan coartar con los movimientos hegemónicos y dar apertura a movimientos de libertad, autonomía e igualdad. Es el Musicoterapeuta, a partir de sus lecturas, el que instala una multiplicidad de aperturas en los discursos a fin de que los participantes encaminen una búsqueda, una exploración, un cambio de posición que elijan desde la cual puedan transitar las diversas dimensiones que atraviesan su vida.

Como se dijo en un principio, en esta práctica lo que se intentó es habilitar desde el lenguaje del arte una construcción por parte de los participantes que les permita pensarse a modo de ser/estar en el mundo, con otros y acompañarlos desde nuestro lugar, una posición ética en constante formación.

Lo ético lo encontraremos en nuestro interior, a partir de una construcción singular, ligado a la posibilidad de elegirnos, de equivocarnos, hacernos cargo y generar un acto reflexivo, un cambio.

CONCLUSIONES

huella [...] Impresión profunda y duradera.

(Diccionario de la Real Academia Española²⁷)

²⁷ Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=Kl85y9t>

Luego de recorrer las cuatro partes que despliega esta tesis en el entrecruzamiento de la praxis y la teoría, nos encontramos con el momento de concluir. Esta última palabra, refiere a finalizar o acabar algo. Si bien esta investigación llega a su fin, se piensa en la posibilidad de abrir nuevas vías a partir de este material, en las que podamos seguir generando reflexiones sobre la temática que abordamos.

El acercarnos a la realidad que atraviesa a las personas con discapacidad, nos permitió conocer las posiciones de desigualdad, discriminación y vulnerabilidad que han ocupado en la sociedad a lo largo de la historia. También pudimos observar que actualmente presentan una desventaja a la hora de ejercer sus derechos en igualdad de condiciones que el resto de la población. Teniendo en cuenta este contexto, nos apoyamos en modelos (modelo social y modelo de la diversidad) y legislación, que abogan por cumplimentar los derechos de las personas con discapacidad, considerando su autonomía y la inclusión en el mundo que habitamos.

Indagar las dimensiones históricas y sociales nos permitió analizar las construcciones de sentido que giran en torno a la discapacidad y acercarnos a las medidas legales destinadas a equiparar oportunidades.

A partir de ello, nos aproximamos a nuestro propósito de habilitar desde el accionar musicoterapéutico en el Centro de Día y Centro Educativo Terapéutico “Abriendo Caminos”, un espacio que posibilitara a los participantes el pensarse en la cotidianidad desde su singularidad. Formalizamos nuestra experiencia en el campo de la discapacidad, dentro de esta institución que busca generar nuevos caminos en los que todos podamos recorrerlos de igual manera. Trabajando por la inclusión plena de las personas con discapacidad en una sociedad que aún no brinda esta posibilidad.

A medida que se transita el escenario que pisamos desde el posicionamiento musicoterapéutico se gesta el Proyecto *“Espacio de creación audiovisual”*, considerando las necesidades, las potencias y los derechos de los participantes.

A partir del trabajo desde el lenguaje del arte, los usuarios pudieron explorar múltiples formas de relacionarse, posicionarse y producir sentidos posibles de abducir a su vida cotidiana. Acompañarlos desde su autonomía, desde la elección en la construcción de su propia salud y desde la creación de formas de transitar su vida en

comunidad, fue posible gracias a la mirada y la escucha profesional dirigida a la singularidad de los participantes.

Revelamos que nuestras formas de accionar en determinado contexto se encuentran ligadas al posicionamiento ético que sostenemos. De esta manera, el mirar, escuchar e intervenir musicoterapéutico, aparece generando posibilidades distintas dentro de la realidad que se nos muestra, en este caso componer junto a los usuarios movimientos de libertad, autonomía e igualdad.

Desde este lugar creamos instancias de encuentro con el afuera de la institución, proporcionando vías hacia otros contextos. Esta práctica propuso habilitar una construcción por parte de los participantes que les permita pensarse a modo de ser/estar con otros, en una sociedad en la que tanto le cuesta incluir a todos, pudiendo elegir el lugar que quieren ocupar en la misma y reconociendo que pueden tomar decisiones y ser escuchados no solo dentro de un espacio institucional, sino también en todas las dimensiones que atraviesan sus vidas.

Esto nos permite hablar de aquellas pequeñas **HUELLAS**, impresiones profundas y duraderas como expresa su definición, que podemos dejar a partir de nuestro accionar en determinado contexto. Mirando, escuchando y posicionándonos frente a la realidad que vivenciamos y compartimos junto a otros, podemos generar movimientos de transformación.

ANEXO

Material audiovisual adjunto, correspondiente al video musical protagonizado por los participantes del *“Espacio de creación audiovisual”*. Una forma de compartir en imágenes y sonidos un recorte de la experiencia de la Práctica Profesional Supervisada de Musicoterapia realizada en el año 2015 en el Centro de Día y Centro Educativo Terapéutico *“Abriendo Caminos”* de la ciudad de Rosario.

BIBLIOGRAFÍA

- ACHILLI, ELENA. (2005). *Investigar en Antropología social. Los desafíos de transmitir un oficio*. Argentina, Rosario: Laborde.
- BERTOLOZZI, M. RITA y DE-LA-TORRE-UGARTE-GUANILO, MÓNICA. (2012). *Salud Colectiva: fundamentos conceptuales*. Revista Salud Areandina. 1 (1): pp. 24-36. Colombia, Bogotá. En: [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/309-323-1-PB%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/309-323-1-PB%20(2).pdf)
- BRIENZO, MAURO. (2013). *Musicoterapia y Discursos de la Anormalidad. Relatos de una experiencia y un posible análisis desde la institución y la historia*. Tesis de Grado de la Licenciatura en Musicoterapia. Argentina, Rosario: Universidad Abierta Interamericana.
- DELEUZE, GILLES. (2008). *En Medio de Spinoza*. Argentina, Buenos Aires: Cactus.
- DICCIONARIO DE LA REAL ACADEMIA ESPAÑOLA (RAE). En: <http://dle.rae.es/?w=diccionario>
- FOUCAULT, MICHEL. (2014). *Vigilar y castigar: Nacimiento de la prisión*. Argentina, Buenos Aires: Siglo Veintiuno.
- FREIRE, PAULO. (2003). *Pedagogía de la Autonomía: saberes necesarios para la práctica educativa*. Argentina, Buenos Aires: Siglo Veintiuno.
- FREIRE, PAULO. (2014). *El Grito Manso*. Argentina, Buenos Aires: Siglo Veintiuno.
- FUENTES, PATRICIA. (2014). *Discapacidad en la República Argentina. Aspectos normativos*. Carrera de Posgrado de Especialización en Medicina Legal. Argentina: Instituto Universitario de Ciencias de la Salud. En: <http://www.barcelo.edu.ar/greenstone/collect/tesis/index/assoc/HASH011a/0e66bead.dir/TFI%20Fuentes%20Patricia.pdf>

- GIANONI, DANIELA. (2002). *De Abismos y Superficie. Relato de un encuentro con la pregunta que interroga al Sujeto*. Tesis de Grado de la Licenciatura en Musicoterapia. Argentina, Rosario: Universidad Abierta Interamericana.
- MENÉNDEZ, EDUARDO y SPINELLI, HUGO [coords.]. (2008). *Participación social ¿Para qué?* Argentina, Buenos Aires: Lugar.
- PALACIOS, AGUSTINA y ROMAÑACH, JAVIER. (2006). *El modelo de la diversidad. La bioética y los Derechos Humanos como herramientas para alcanzar la plena dignidad en la diversidad funcional*. España, Madrid: Diversitas.
- PALACIOS, AGUSTINA. (2008). *El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. España, Madrid: Cinca.
- PERMINGEAT, MARIO. (2011). *Rupturas y Encuentros. La Musicoterapia y el estigma de la Exclusión Social*. Tesis de Grado de la Licenciatura en Musicoterapia. Argentina, Rosario: Universidad Abierta Interamericana.
- RED POR LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD (REDI). (2013). *El derecho a la autonomía de las personas con discapacidad como instrumento para la participación social. Principios para la formulación de políticas públicas en torno a la implementación del Artículo 19 Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad de la ONU*. Argentina, Buenos Aires. En: <http://www.redi.org.ar/Documentos/Publicaciones/El-derecho-a-la-autonomia-de-las-personas-con-discapacidad2.pdf>
- ROSATO, ANA y ANGELINO, M. ALFONSINA [coords.]. (2009). *Discapacidad e ideología de la normalidad. Desnaturalizar el déficit*. Argentina, Buenos Aires: Noveduc.
- SAMAJA, JUAN. (2009). *Epistemología de la Salud*. Argentina, Buenos Aires: Lugar.
- TROSSERO, GEORGINA. (2009). *Gravitando entre ataduras y libertades. Una experiencia de externación de pacientes en salud mental*. Tesis de Grado de la Licenciatura en Musicoterapia. Argentina, Rosario: Universidad Abierta Interamericana.

VELARDE LIZAMA, VALENTINA. (2012). *Los modelos de la discapacidad: un recorrido histórico*. Revista empresa y humanismo. 15 (1): pp. 115-136. España: Instituto Empresa y Humanismo de la Universidad de Navarra. En: <https://www.unav.edu/publicaciones/revistas/index.php/empresa-y-humanismo/article/view/4179/3572>

VERÓN, ELISEO. (1987). *La Semiosis Social*. Argentina, Buenos Aires: Gedisa.

FUENTES

CONVENCIÓN INTERNACIONAL SOBRE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD. (2006). En: <http://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>

INFORME DE LA RELATORA ESPECIAL SOBRE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD. (2016). En: <http://www.redi.org.ar/Documentos/Informes/Informe-de-la-Relatora-Especial-sobre-los-derechos-de-las-personas-con-discapacidad.pdf>

INFORME MUNDIAL SOBRE LA DISCAPACIDAD. (2011). En: <https://www.ehu.eus/documents/2241153/2316419/Informe+Mundial+Discapacidad.pdf>

LEY Nº 22.431. (1981). Sistema de Protección Integral de los Discapacitados. En: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/20000-24999/20620/norma.htm>

LEY Nº 24.901. (1997). Sistema de Prestaciones básicas en Habilitación y Rehabilitación Integral a favor de las Personas con Discapacidad. En: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/45000-49999/47677/norma.htm>

- LEY Nº 25.280. (2000). Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad. En: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/60000-64999/63893/norma.htm>
- LEY Nº 25.504. (2001). Sistema de Protección Integral de los Discapitados: Modificación de la Ley Nº 22.431. En: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/70000-74999/70726/norma.htm>
- LEY Nº 26.378. (2008). Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. En: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/140000-144999/141317/norma.htm>
- LEY Nº 26.657. (2010). Ley Nacional de Salud Mental. En: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/175000-179999/175977/norma.htm>
- MAPA NACIONAL DE LA DISCRIMINACIÓN. (2013). Instituto Nacional contra la Discriminación, la Xenofobia y el Racismo (INADI). En: <http://www.inadi.gob.ar/mapa-discriminacion/documentos/mapa-de-la-discriminacion-segunda-edicion.pdf>
- PROYECTO “*ESPACIO DE CREACIÓN AUDIOVISUAL*”. (2015). Centro de Día y Centro Educativo Terapéutico “Abriendo Caminos”. Argentina, Rosario.
- PROYECTO INSTITUCIONAL. (2015). Centro de Día y Centro Educativo Terapéutico “Abriendo Caminos”. Argentina, Rosario.

