

TESINA

presentada para acceder al título de grado de la carrera de

LICENCIATURA EN PSICOPEDAGOGÍA
Ciclo de Complementación Curricular

Título:

“El Arte y la Música
como posibilitadores y
favorecedores de los procesos
de aprendizaje de niños con
Trastorno Espectro Autista
(TEA)”

Autor/as:

Oyola Fabiana Concepción DNI: 39323116
Colotti, María Agostina, DNI: 33815371

Tutor/a: Profesora Catalina Paronzini.

Fecha de

Presentación: 17/07/2023

TITULO

**“EL ARTE Y LA MÚSICA COMO POSIBILITADORES Y FAVORECEDORES
DE LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE DE NIÑOS CON TRASTORNO ESPECTRO
AUTISTA (TEA)”**

AUTORA COLOTTI MARÍA AGOSTINA	FIRMA 
AUTORA OYOLA FABIANA CONCEPCIÓN	FIRMA 
TUTORA CATALINA PARONZINI	FIRMA.....  <i>Catalina Paronzini</i> Lic. en Psicopedagogía Matr: 1209

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradecemos a nuestra tutora Catalina Paronzini, por su apoyo y acompañamiento incondicional durante este proceso, adicionando en cada instancia una pizca de emoción y motivación, posibilitando y enriqueciendo a partir de sus experiencias y saberes la elaboración de la presente tesina.

En segundo lugar, agradecemos a nuestras familias y amigos, quienes se convirtieron en el principal motor de avance de la misma, apoyando y acompañando cada paso para poder cumplir con uno de nuestros objetivos más añorados. A nuestras compañeras y entrevistados, quienes fueron parte también de este maravilloso andar, aportando sugerencias, trabajos en equipo, permitiendo anular dudas e inquietudes, participando con amabilidad, disponiendo de sus tiempos para llevar adelante nuestro trabajo.

Y finalmente, a mi compañera de tesina, con quien pudimos encontrarnos virtualmente y conocernos, transitando este camino juntas con mucho esfuerzo y andamio, generando espacios de intercambios enriquecedores y posibilitando con mucho compromiso culminar con este hermoso proyecto.

RESUMEN

La presente investigación se propone como principal objetivo analizar los factores de la musicoterapia que influyen en el desarrollo de los procesos de aprendizaje de niños con TEA. Intentaremos explorar y analizar las posibles ventajas que tiene la música para el desarrollo e identificación de las emociones de los niños, habilidades sociales, comunicativas, entre otros. Lo llevaremos a cabo, a partir de un enfoque cualitativo, con un alcance descriptivo no experimental, con la realización de entrevistas semiestructuradas individuales a cuatro profesionales de la salud, específicamente “musicoterapeutas”. Luego intentaremos realizar, en base a sus experiencias profesionales y saberes particulares, un análisis de contenido cualitativo de la información, teniendo en cuenta las categorías construidas mediante un proceso deductivo y utilizando el criterio temático para la separación de las unidades de contenido. De los resultados obtenidos, podemos mencionar que todos los profesionales coincidieron en que resulta provechoso la utilización de la musicoterapia siempre y cuando esté pensada con objetivos terapéuticos en donde se incluya un trabajo en pos de aprendizajes significativos y/o académicos, expresando también que el uso de la musicoterapia en estos grupos de niños trae resultados positivos para el desarrollo de habilidades sociales, comunicativas, posibilidades para la libre expresión de emociones y virtudes. Las principales conclusiones se vinculan a la importancia de tener conocimiento de lo que se hace, como se lo hace y hacia quien se lo hace, trabajando según las necesidades y capacidades de cada niño y permitiéndose repensar nuevas formas de acción que involucren variedad de alternativas como respuesta. PALABRAS CLAVES: Arte - Música – Procesos de aprendizajes – Trastorno Espectro Autista.

ÍNDICE GENERAL

1-INTRODUCCIÓN.....	pág. 4
2- Capítulo I: MARCO TEÓRICO.....	pág. 8
2.1. Arte.....	pág. 8
2.2. Música.....	pág. 9
2.3. Procesos de aprendizaje.....	pág. 11
2.4. Trastorno Espectro Autista (TEA).....	pág. 13
3- Capítulo II: METODOLOGÍA.....	pág. 16
3.1. Problema de Investigación.....	pág. 16
3.2. Objetivos general y específicos.....	pág. 16
3.3. Enfoque metodológico.....	pág. 16
3.4. Diseño y alcance de la investigación.....	pág. 16
3.5. Participantes.....	pág. 17
3.6. Instrumentos de recolección de datos.....	pág. 17
3.7. Procedimientos de recolección de datos.....	pág. 18
3.8. Análisis de datos.....	pág. 18
4- Capítulo III: RESULTADOS.....	pág. 20

4.1. Concepciones acerca de la musicoterapia.....	pág. 20
4.2. Procesos de aprendizaje y su relación con la musicoterapia...pág.	22
4.3. La comunicación en niños con TEA.....pág.	23
5- CONCLUSIONES.....	pág. 25
6- REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	pág. 28
7- ANEXOS.....	pág. 30
7.1. Consentimiento.....	pág. 30
7.2. Entrevista.....	pág. 31

1-INTRODUCCION

En un sentido general, el arte es cualquier actividad humana que recurre a las emociones y al intelecto para potenciar nuestras formas de comunicarnos y expresarnos evolucionando a lo largo de la historia de la humanidad. Así mismo, la música hace que la imaginación del niño/a viaje por diversidad de mundos diferentes, que viva experiencias y emociones que hacen que enriquezca su mente. Gracias a ello, potenciará su creatividad e imaginación, sus formas de expresarse y comunicarse, de sentir y ver la vida. Dichas categorías nos atraviesan en nuestras vivencias diarias desde distintas perspectivas, aportando a la vida humana y a cada niño posibilidades y oportunidades de aprender y expresar. Diversos autores han conceptualizado al arte y a la música como posibilitadores de beneficios, por lo que podemos mencionar una serie de investigaciones a partir de las cuales se abordan dichas categorías desde una mirada educativa y terapéutica.

En los últimos años, diversas investigaciones han indagado y abordado el tema de la música, sus beneficios y las características de ésta que generan placer, cambios positivos en la conducta, bienestar emocional y físico, Wolfgang Ramón (2015). Muchas de estas investigaciones se han centrado en observar exhaustivamente los cambios producidos en los individuos cuando se introduce la música y el arte como modos de intervenir en el área de la salud y educación. En dichos modos de intervenir de la música se hallan investigaciones cualitativas que describen el uso de lo musical como medio para que los alumnos de nivel inicial logren desarrollar la motivación y potenciar las habilidades cognitivas y socioemocionales, como establece Miñan Aguacondo (2020) y Espinosa Freire (2020).

Por otro lado, continuando con nuestra línea de investigación, se indaga acerca de las especificidades del trastorno del espectro autista, Bonilla Chaskel (2016). Estas investigaciones nos dan el sustento empírico necesario para tomar como punto de partida e ir indagando acerca del uso terapéutico de la música y el arte, específicamente, en niños con Trastorno del espectro autista. Una investigación en esta línea hace referencia al trabajo integrativo de Mazzieri (2018), de la universidad del Salvador, en donde se investiga el impacto de la música en niños con Tea. En dicho trabajo se observa que se toma a la música como una vía de comunicación y como un canal de apertura para la vinculación social de los niños con Tea. El mismo fue realizado a base de observaciones en el campo, lo cual es muy enriquecedor para nuestros propósitos de investigación. En la redacción de Coy Guerrero, Martín Padilla (2017), observamos que el objetivo establecido es detectar si es posible mejorar las habilidades comunicativas y la interacción social en jóvenes con trastorno del espectro autista (TEA).

Los resultados de estas investigaciones señalan que existen factores y características de la música y el arte que son beneficiosas para intervenir con niños con Trastornos del espectro autista. Por otro lado, podemos mencionar que estas investigaciones no hacen referencia a los musicoterapeutas y a los beneficios que traen en los procesos de aprendizaje de estos niños, por lo cual consideramos pertinente aproximarnos a dichas temáticas, para pensar desde allí nuestro abordaje psicopedagógico. Es desde allí que destacamos la importancia del abordaje desde nuestra disciplina como agentes de cambio.

A raíz de esto, la pregunta que orienta la presente investigación es ¿Cómo puede el arte y la música ser posibilitadores y favorecedores de los procesos de aprendizaje de niños con Tea? En función de lo explicitado, es que situamos como objetivo principal de

la presente investigación el análisis sobre los factores de la musicoterapia que influyen en el desarrollo de los procesos de aprendizaje de niños con Tea.

Los niños con TEA muestran un compromiso en múltiples dominios, dentro de los que se pueden incluir la inteligencia, la memoria, la atención, el lenguaje, la percepción, la modulación sensorial, la motricidad y algunas de las habilidades del funcionamiento ejecutivo, lo que podría llevar a dificultades en sus procesos de aprendizaje. Pensar psicopedagógicamente, las terapias conjuntas con otras disciplinas, como la musicoterapia, pueden favorecer y potenciar dichos funcionamientos.

Los objetivos específicos que a partir de allí se desprenden consisten en ahondar acerca de los beneficios de la musicoterapia en los procesos de aprendizaje en niños con Tea; indagar sobre el arte y la música como facilitador y favorecedor en los procesos de aprendizaje de niños con Tea e identificar las distintas vías de comunicación de niños con Tea.

La estructura de la presente investigación está conformada por tres capítulos denominados Marco Teórico, Metodología y Resultados y un apartado final de Conclusiones. Dentro del capítulo correspondiente al Marco Teórico se desarrollan cuatro categorías conceptuales principales tales como arte, música, procesos de aprendizaje, trastorno del espectro autista.

En el segundo capítulo referido a la Metodología se plantean los objetivos, enfoque y diseño de la investigación, el instrumento de recolección de datos y el análisis de los mismos, es decir, realiza un recorrido sobre la organización adoptada Tomando un enfoque cualitativo, esta investigación se llevó a cabo mediante un diseño de tipo no

experimental y transversal ya que no se controlaron ni manipularon variables y que se realizó en un determinado momento, sin continuidad sostenida en el tiempo.

A su vez, fue de carácter exploratorio, ya que se buscó dar una visión general y aproximada sobre el objeto de estudio, obteniendo un alcance descriptivo. La población seleccionada fueron 4 musicoterapeutas, de los cuales 3 eran mujeres y 1 del género masculino. Dos de las mujeres musicoterapeutas trabajaban en una Institución de Rehabilitación e Inclusión Escolar de gestión privada ubicada en la ciudad de Alta Gracia, la tercer musicoterapeuta trabajaba en un Centro de día con orientación en artes escénicas destinado a jóvenes y adultos con discapacidad, de gestión privada, en la ciudad de San Miguel de Tucumán y el cuarto musicoterapeuta, trabajaba en el Servicio de Rehabilitación de un Hospital, de gestión público, en la ciudad de Buenos Aires.

Se utilizó el instrumento de indagación construido, denominado entrevista semiestructurada, como forma específica de interacción social a fin de recolectar datos. El análisis de dichos datos, fue de tipo cualitativo, adoptando una lógica deductiva. El tercer capítulo contiene los principales resultados, donde se presenta en primera instancia el sistema de categorías construido para el análisis de los datos y el posterior desarrollo de las principales relaciones obtenidas con las entrevistas realizadas a los participantes. Por último, se encuentran las conclusiones en las cuales se exponen los aportes que la investigación le puede brindar a la psicopedagogía.

2-MARCO TEÓRICO

Consideramos importante fundamentar nuestra investigación, tomando como base la conceptualización de 4 conceptos claves:

2.1. Arte

El arte tiene el poder de transformar lo ordinario en extraordinario y todo indica que puede ser un inmenso aliado del desarrollo cognitivo de los niños, especialmente cuando permite el desarrollo de un trabajo que se adapta a diferentes ritmos de aprendizaje.

El arte con sus idiomas, es entendida como las lenguas plásticas, sonoras, dramáticas, corporales y literarias, que involucran las técnicas de dibujo, pintura, modelado, construcciones, sonido, musicalización, danza, drama, poesía y juguete de rueda cantada, proporcionan a los profesores/terapeutas nuevas conjeturas educativas, nuevas funciones y nuevas formas de acción. Es un arte ilimitado vinculado al proceso terapéutico que transforma y expande el potencial creativo. Por lo tanto, una forma de trabajar es utilizando el lenguaje artístico como base de la comunicación paciente-profesional / profesor–estudiante.

Una de las contribuciones más importantes del arte al proceso de enseñanza-aprendizaje, sin duda es la creatividad, permitiendo al paciente/estudiante obtener respuestas de maneras alternativas a la simple lectura de un libro y, en consecuencia, para convertirlo en un agente activo en la búsqueda de información, porque el arte despierta curiosidad en el individuo/alumno. El arte “constituye formas específicas de manifestación de la creatividad en individuos humanos en la interacción con el universo en el que se encuentran, en su propio reconocimiento”. (Ferraz Y Fusari, 1999, pág. 16).

Tiene un papel importante en el proceso de enseñanza-aprendizaje y los terapeutas y profesores deben tratar de aprender y explorar al máximo estas potencialidades, que no sólo se refieren al desarrollo de buenos contenidos educativos, sino también en el campo pedagógico.

El objetivo de este trabajo es investigar como el Arte o Terapia Artística pueden ser facilitadores del desarrollo cognitivo en los procesos de aprendizajes de niños en condición Espectro Autista, teniendo en cuenta que el encuentro de actividades de dibujos, pinturas y modelos actúa sobre las emociones de los niños que tienen dificultades para verbalizar sus descubrimientos en el aprendizaje. Valorando el mundo lúdico con historias de cuentos de hadas, juguetes de ruedas como una forma de reconstrucción interna.

La terapia artística juega un papel importante: seguir el proceso de aprendizaje y ser testigo de tu aventura, ayudando a superar los obstáculos encontrados, considerando un punto de vista subjetivo. Por lo tanto, debe haber un estándar en la observación de los sujetos que están realizando una actividad creativa para decidir la oportunidad y el contenido de la intervención (Pain, 1996). Para que haya aprendizaje, es necesario alinearnos con el tiempo de cada alumno, mediando, respetando, analizando sus errores y éxitos, evaluando y replanteando la práctica didáctica, para que todos los involucrados en la búsqueda del aprendizaje puedan asimilar los conocimientos que se les brinda.

2.2. Música

La música es entendida como una forma en la que se expresan las sociedades, expandiendo a través del ritmo y la armonía, sus especificidades culturales, sus estilos de vida y sus tradiciones. La misma es comprendida desde distintos aspectos y abarca

diversas explicaciones. Es ella quien complementa y se integra a las demás artes como una manera de comunicarnos entre nosotros, con los otros, con el objetivo de hacer de ella un canal de encuentro. La música es mucho más que un conjunto de sonidos y acordes en sintonía, es fuente de inspiración, es un recurso valioso para la adquisición de identidades, cumple funciones terapéuticas basadas en obtener placer al escucharla y es generadora de sentimientos y emociones.

Tal como planteaba Darwin, “Es probable que antes de que nuestros ancestros lograran expresar afecto a través de la palabra se esforzaran en transmitir estos sentimientos a través del tono y el ritmo”. La música está repleta de contacto social. Por tal motivo consideramos a la música como un constructo social que tiene el poder de influir biológicamente, espiritualmente, a nivel sensorial y anímico a las personas que la disfrutan. La música es una poderosa herramienta de comunicación: nos hace reír, llorar, pensar y cuestionar. Al igual que el lenguaje verbal, nos permite comunicarnos y expresarnos.

Por tal manera la música se convierte en un instrumento para la mente y el corazón. La musicoterapia, en particular, se considera la terapia basada en la producción y audición de la música, (Lacarcel,Moreno,J 1995). Siguiendo la línea de pensamiento de la autora Josefa Lacarcel Moreno (1995) en su trabajo sobre la “musicoterapia en educación especial”, acordamos con la misma en que la música y su resonancia tienen efectos afectivos, genera en el individuo habilidades de expresión a nivel individual y en grupo. Nos abre la posibilidad de reaccionar a la vez y al unísono con los otros.

Es la música enriquecedora de la vida, y por este motivo es necesario o bien, conveniente, considerarla una herramienta valiosa a la hora de intervenir con los niños,

jóvenes o adultos. Lacarcel Moreno (1995) esclarece la idea al plantear que el ambiente musical se enriquece, siempre y cuando esté controlado en estímulos para que esto genere una experiencia sensorial amena en pos de proporcionar en los concurrentes un desarrollo emocional, psicofisiológico y social equilibrado.

Ahora bien, de acuerdo con Castillero Mimenza O, (2016) podemos retomar lo planteado por Jerome Bruner en torno a la teoría cognitiva, la cual expone que existen distintos modos de representación de la realidad y diversas formas de conocimiento. Por una parte, encontramos el modo en activo de conocimiento, en donde el individuo conoce a través de la experiencia y mediante la interacción directa con el elemento a conocer. Por otra parte, se encuentra el modo de representación icónica, en donde se emplean elementos visuales reconocibles y poco simbólicos. Y por último el modo de representación simbólica que implica obtener la información a través de símbolos, palabras, conceptos, abstracciones y lenguaje escrito.

En relación a esto, la Música puede intervenir como un factor benéfico para la adquisición de uno o todos los modos de conocimiento. El ritmo que acompaña al movimiento, la letra que acompaña a la imaginación, la melodía que evoca recuerdos, las secuencias armoniosas que organizan y guían quehaceres, los sonidos que al unísono nos acercan con el “otro”, etc.

2.3. Procesos de Aprendizajes

El proceso de aprendizaje humano en sí, es un fenómeno complejo que implica múltiples factores y desafía cualquier intento de explicación de un solo discurso científico. Según Fernández (1990). El ser humano aprende de su organismo individual heredado y de su cuerpo construido de una manera espectacular, a partir de una inteligencia

construida en una interacción, es decir, el sujeto y el entorno en el que vive están impregnados de deseos, ya sean suyos u otros. Coincidiendo con Beatriz Janin, (2004). Aprender supone un trabajo psíquico, es un rendimiento en el que se entrecruzan los deseos y sus avatares, el yo y los ideales.

Según el diccionario de la Real Academia Española aprender es: “Adquirir el conocimiento de algo por medio del estudio o de la experiencia// Fijar algo en la memoria”. Y según el diccionario Actual, aprender proviene del latín. Deriva del verbo apprehendo, Por lo tanto, se considera como su concepto etimológico tomar el conocimiento, conocer. Es decir, aprender algo es apoderarse de eso. Implica actividad.

Es un acto psíquico que supone investir, representar, transformar, armar nuevos recorridos. Apropiación, memoria y pensamiento se conjugan en el aprendizaje. Tomando la idea de apropiación, podemos decir que no es una pura incorporación de lo ya dado, sino que supone la transformación de sí mismo y del objeto, aprender no es copiar ni repetir, implica una búsqueda, una apropiación reorganizadora y una producción creativa. Poder apelar a la fantasía, soñar, desarmar y rearmar lo dado, “jugar” con lo adquirido, para organizarlo con un sello propio, evidencian la apropiación del conocimiento. Estos aprendizajes tienen lugar dentro del vínculo humano, cuyo primer núcleo está en la familia, porque el ser humano es el único ser que necesita, hasta el final de su vida, aprender para vivir.

Sabemos que el aprendizaje en los primeros años escolares es un factor principal en el desarrollo infantil, tanto en la escuela como en la familia, además de los factores afectivos-emocionales que permiten al niño adquirir sus conocimientos con mucho éxito. El aprendizaje es un proceso cuya matriz es vincular y lúdica y su raíz corporal; su

despliegue creativo se pone en juego a través de la articulación: inteligencia-deseo, y del equilibrio, asimilación -acomodación. (Fernández, 1990).

Cuando nos referimos a aprender, estamos considerando la integración de todos los acontecimientos y factores que rodean al sujeto en situación de aprendizaje. Dichos factores pueden ser contextuales, factores biológicos o psicológicos que atraviesan a la persona durante el desarrollo de su vida.

Un proceso de aprendizaje es un camino de trayectorias marcadas por la experiencia personal, la historia vital, las ganas depositadas en el objeto que se desea conocer y se va a dar en un vínculo recíproco entre enseñante y aprendiente. Proceso implica “transformación” durante el desarrollo, tanto de la misma persona aprendiente como de quien se encuentre dentro de su contexto formando parte de esta transformación.

Aprender es crecer, complejizar, tener más recursos para crear. Y para que la creación sea posible es necesario sostener las pasiones y poder tomar del reservorio de la memoria todo aquello que sea necesario. Pensar los momentos de la estructuración psíquica nos permite pensar estas dificultades como avatares de un sujeto. Avatares que pueden modificarse. Dificultades que van a dejar de serlo en la medida en que podamos detectar cuál es la conflictiva y cuáles son entonces las intervenciones pertinentes. Y esto no solamente en el consultorio sino también en la escuela y en otros ámbitos.

“La visualización del maestro necesita viajar junto con la historia del alumno, coloreando su desarrollo, sin dejar de lado que es único, humano y singular, y así cada ser aprende a su manera.” (Hoffmann, 1998, p 31).

2.4. Trastorno Espectro Autista.

El autismo, denominado también, trastorno del espectro autista, constituye un grupo de afecciones diversas relacionadas con el desarrollo del cerebro. Se caracterizan por algún grado de dificultad en la interacción social y la comunicación. Otras características que presentan son patrones atípicos de actividad y comportamiento; por ejemplo, dificultad para pasar de una actividad a otra, gran atención a los detalles y reacciones poco habituales a las sensaciones. (OMS,2022). Dicha afección influye en la manera en que la persona se comporta, en la forma en la que aprende y se relaciona con los demás. Esta condición incluye una gran diversidad de aspectos por lo cual no es posible encasillar a todas estas personas dentro de un mismo rango de características. Esto se debe a que dentro del “espectro” nos encontraremos con muchas aristas, aspectos y peculiaridades que el mismo individuo genera.

Con el paso del tiempo las miradas y perspectivas que giran en torno al autismo han ido cambiando. Desde una mirada puramente biologicista, en donde la condición era meramente fisiológica, luego pasando por una perspectiva más contextual, en donde la influencia del entorno en los primeros años de vida iba a influir en el niño desencadenando disfuncionalidades de este carácter, hasta lo que nosotras consideramos una condición que integra variadas causas, implicancias y diversidad en las formas en las que se manifiesta esto en una persona. No es preciso negar la existencia de causas neurológicas que, la ciencia, ha comprobado con evidencias neurofisiológicas en imágenes. Sin embargo, desde la perspectiva más integradora consideramos que el Trastorno del Espectro Autista se debe mirar desde una perspectiva de la complejidad, con una apertura en la observación, tomando los aportes de la ciencia y la mirada clínica propiamente dicha.

Cuando hablamos de una mirada integradora, podemos mencionar al autor Alberto Lasa Zulueta, que ha escrito “Autismo, una perspectiva integradora y psicodinámica”. En sus ponencias se evidencian las grandes controversias que existen en torno al análisis del autismo, los diversos enfoques, causas y variables asociadas.

A partir de lo planteado anteriormente nos centraremos en el análisis de la información partiendo de la consideración de que los trastornos del espectro autista tienen un origen neurobiológico que acompaña a la persona a lo largo de su vida, aunque sus manifestaciones y necesidades cambian en función de las distintas características de la persona y según las diferentes etapas del desarrollo. Se presenta de manera distinta en cada caso por lo cual las necesidades son individuales y no debemos olvidar que las personas que cuentan con esta condición también cuentan con singularidades y subjetividades merecedoras de ser escuchadas.

3- METODOLOGÍA

3.1. Problema de investigación.

¿Cómo el arte y la música pueden favorecer los procesos de aprendizaje de niños con trastorno del espectro autista (Tea)?

3.2 Objetivos general y específicos

Objetivo general: Analizar los factores de la musicoterapia que influyen en el desarrollo de los procesos de aprendizaje de niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA).

Objetivos específicos:

- Ahondar acerca de los beneficios de la musicoterapia en los procesos de aprendizaje en niños con Tea.
- Indagar sobre el arte y la música como facilitador y favorecedor en los procesos de aprendizaje de niños con Tea.
- Identificar las distintas vías de comunicación de niños con Tea.

3.3 Enfoque metodológico.

En este trabajo de investigación se tomó un enfoque metodológico de tipo cualitativo, ya que nos dedicaremos a investigar y describir características en profundidad del tema abordado. De acuerdo con Sampieri (2006), este tipo de investigación se caracteriza por ser un proceso inductivo contextualizado en un ambiente natural, en donde se establece una estrecha relación entre los participantes de la investigación, sus experiencias e ideologías y la interpretación de los datos recaudados por el instrumento de medición. Dicho autor, plantea que una de las características de este enfoque, es utilizar la recolección y análisis de los datos para afinar las preguntas de investigación o revelar nuevas interrogantes en el proceso de interpretación.

3.4 Diseño y Alcance

El diseño de la presente investigación es de tipo “no experimental”, diseño que según Sampieri (2014), estudian los fenómenos tal cual como suceden, naturalmente, sin manipular de forma intencionada las variables. Además, se trata de un diseño de tipo transversal, ya que se toman datos en un momento determinado, y no en varias ocasiones a lo largo del tiempo, Sampieri (2014).

El alcance de la investigación es descriptivo, Sampieri (2014), ya que la meta del investigador consiste en describir fenómenos, situaciones, contextos y sucesos; esto es, detallar cómo son y se manifiestan. Con los estudios descriptivos se busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis.

3.5 Participantes.

Participaron de este estudio 4 musicoterapeutas, de los cuales 3 son mujeres y 1 es del género masculino. Dos de las mujeres musicoterapeutas trabajan en una Institución de Rehabilitación e Inclusión Escolar de gestión privada ubicada en la ciudad de Alta Gracia, la tercer musicoterapeuta trabaja en un Centro de día con orientación en artes escénicas destinado a jóvenes y adultos con discapacidad, de gestión privada, en la ciudad de San Miguel de Tucumán y el cuarto musicoterapeuta, trabaja en el Servicio de Rehabilitación de un Hospital, de gestión público, en la ciudad de Buenos Aires. Sus edades se encuentran dentro de un rango de 30 y 50 años. Niveles educativos alcanzados, y su formación son de tipo universitarios.

3.6 Instrumento de recolección de datos.

Para relevar los datos se utilizó una entrevista cualitativa, la cual, según Sampieri (2014), se define como una reunión para conversar e intercambiar información entre una persona (el entrevistador) y otra (el entrevistado) u otras (entrevistados). La entrevista confeccionada es de tipo semiestructurada (Sampieri 2014). Este tipo de entrevista se caracterizan por poseer una guía de asuntos o preguntas previamente formuladas y el entrevistador tiene la libertad de introducir preguntas adicionales para precisar conceptos u obtener mayor información.

La entrevista estuvo conformada por dieciséis preguntas guía (se adjunta modelo en “Anexo, apartado 7.2.”) con apertura para reformular, agregar u omitir preguntas según sean las respuestas de los participantes.

3.7 Procedimientos de recolección de datos

El relevamiento de los datos se llevó a cabo, en un primer momento, contactándonos de manera presencial con algunos de los participantes acudiendo a su lugar de trabajo para solicitar su disponibilidad para la realización de las entrevistas individuales. En otro de los casos, se contactó vía telefónica, para acudir al pedido de su colaboración a nuestro trabajo de investigación y solicitando su tiempo disponible para la realización de la entrevista.

Se les otorga el consentimiento informado de participantes bajo reglamento y se procede a buscar días y horarios para concretar las reuniones, con modalidad presencial y/o virtual. La duración de los encuentros fue de aproximadamente cuarenta y cinco minutos cada uno, lo que se estima en tiempo de duración de un módulo de la terapia de musicoterapia. Algunos de los encuentros se realizaron en consultorios de la Institución de Rehabilitación o Centro de Día, utilizando grabadora de audio y la escritura en manuscrito de las respuestas a las preguntas realizadas. En otro de los casos se coordinó un día y un horario, para organizar la reunión por Google Meet, con modalidad virtual, acudiendo al acceso tecnológico y generando un espacio de preguntas y respuestas, grabando la misma y transcribiéndola luego en una carpeta Word.

3.8 Análisis de datos.

Se realizó un análisis de contenido cualitativo de los datos obtenidos mediante las entrevistas realizadas a cuatro musicoterapeutas, teniendo en cuenta las categorías construidas a partir de los objetivos específicos. El proceso de construcción de dichas categorías se llevó adelante mediante una lógica **deductiva**, utilizando a su vez un criterio **temático** para la separación de las unidades de contenido.

En la búsqueda de los principales ejes de significados, se utilizaron **matrices**, que permitieron organizar y sintetizar la información. Se diseñó una matriz por cada categoría de análisis, colocando en las columnas las subcategorías y en las filas los datos de cada

entrevistado. De este modo, se sintetizaron y clasificaron los datos en función de la temática de cada columna. En la Tabla 1 se presentan las categorías y subcategorías utilizadas para el proceso de análisis de datos.

Tabla 1. Sistema de categorías y subcategorías de análisis empleado

CATEGORIAS	SUBCATEGORIAS
<p>Concepciones acerca de la musicoterapia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Conceptualizaciones de la musicoterapia. ● Instrumentos que se utilizan ● Beneficios de la musicoterapia ● Factores positivos en niños con TEA. ● Particularidades sobre el ARTE ● Particularidades sobre la MUSICA
<p>Procesos de aprendizajes y su relación con la musicoterapia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Posicionamiento según cada músico terapeuta.
<p>La comunicación en niños con TEA</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Conceptualizaciones acerca de niños con TEA ● Instrumentos que se utilizan como medio de comunicación

	<ul style="list-style-type: none">• Estrategias implementadas para una comunicación con niños con TEA.
--	--

4- RESULTADOS

El presente apartado refleja los resultados obtenidos a partir de las entrevistas realizadas. La información plasmada se encuentra organizada en función de las categorías y subcategorías de análisis planteadas. Partiendo de considerar que la presente investigación despliega un enfoque cualitativo, nos proponemos a articular las respuestas obtenidas con las conceptualizaciones desarrolladas en el marco teórico, situando puntos de coincidencia o discrepancias según corresponda.

4.1. Concepciones acerca de la musicoterapia

Dentro de este apartado desarrollaremos las subcategorías: conceptualizaciones, instrumentos y beneficios de la musicoterapia, aquellos factores de la misma cuyo efecto sea positivo en niños con TEA y las particularidades del Arte y la Música.

Respecto a la primera subcategoría, podemos observar una coincidencia frente a la conceptualización de musicoterapia, los entrevistados la definen como una disciplina de la salud que utiliza las experiencias sonoras musicales con objetivos terapéuticos para uno o grupo de pacientes, mejorando su calidad de vida, conservación y recuperación. Es de esta manera que los entrevistados coincidieron con lo propuesto por Lacarcel Moreno (1995) donde esclarece la idea de que el ambiente musical enriquece a los concurrentes, siempre y cuando esté controlado en estímulos para generar bien estar en las personas, una experiencia sensorial amena en pos de generar desarrollo emocional, psicofisiológico y social equilibrado.

Respecto a los instrumentos que utilizan varios de los participantes aclararon que es de mucha importancia la variedad de instrumentos ya que permite que el paciente improvisara e interactúe con ellos, “son un medio de comunicación más en la relación paciente – terapeuta... habilitan al paciente diferentes maneras de sonar”, comenta uno de los musicoterapeutas. Dentro de los que nombraron aparecen instrumentos melódicos, de percusión, de viento, xilofones, de efectos especiales y hasta de fabricación propia. Instrumentos que puedan sonar con el mínimo movimiento hasta aquellos de sonido fuerte, puro e intenso.

Cuando hablamos sobre beneficios de la musicoterapia en niños con TEA, se observan coincidencias entre los entrevistados cuando se habla de que la música es un facilitador de la comunicación permitiendo intercambios de ideas o emociones, facilita la libre expresión verbal y no verbal, favorece la atención, concentración e interacción con pares.

Ahora bien, debemos destacar que todos los profesionales coinciden en que resulta provechoso la utilización de la musicoterapia siempre y cuando esté pensada con objetivos terapéuticos en donde se incluya un trabajo en pos de aprendizajes significativos y/o académicos. Por tal motivo deducimos que los factores implicados en el uso de la musicoterapia en estos grupos traen resultados positivos para el desarrollo de habilidades sociales, comunicativas, posibilidades para la libre expresión de emociones y virtudes.

Por otra parte, cuando nos referimos al arte, se observa en reiteradas ocasiones la palabra expresión para definirla. Expresión del alma, el arte como un espacio para la expresión en busca del placer donde no interviene el mundo de la lógica. El arte es considerada también como una alternativa que se utiliza para despertar a la realidad que se percibe como objetivo. Entonces podemos decir que todos los participantes acuerdan en que el arte es una manera de expresión de diversas cuestiones que atraviesan a las personas. Por lo tanto, es importante tenerla en consideración para brindarles a niños con TEA la posibilidad de expresarse a través del arte.

Entonces podríamos decir, que concuerda con la manera en que conceptualizamos al arte en el apartado del marco teórico cuando citamos a Ferraz y Fusari (1999). Dicho autor sustenta la idea de que el arte constituye formas específicas de manifestación de la creatividad, ya que el arte se considera una manera de expresión, usando la creatividad, de uno mismo y en relación a otros. El lenguaje artístico es quien comunica a los terapeutas con los niños para formar un vínculo, crear un espacio de apertura, aprendizaje y socialización.

Cabe destacar que dos de los entrevistados coincidieron entre sí al plantear que la música es una de las formas en las que el arte se expresa y que no podemos separar al arte de la música, sino que una deriva de la otra. En palabras de las entrevistadas

enuncian “Como una de las formas, en las que el arte se expresa, encontramos a la música”. Y la puntualizan, “como una expresión artística que invita a los niños a la expresión mediante juegos, movimientos y canciones comunes que amplían la comunicación entre los que participen del encuentro. La música puede lograr que los niños conecten con sus propios sentimientos y los de los otros. También es posible que mediante la música se estimulen la atención, concentración, organización y ritmo. Para esto se utiliza la voz como instrumento, los movimientos o simplemente la escucha atenta.”

Si bien todos coinciden en que la música puede ser provechosa para las personas, también nos remarcaban la importancia de utilizar todos los recursos musicales una vez que los terapeutas conocen a la persona, para no generar efectos contrarios al bien estar del individuo. Plantean que para no generarles angustia o apatía es importante tener conocimiento de lo que se hace, como se lo hace y hacia quien se lo hace. Focalizan en que el foco siempre debe ser la persona, en este caso los niños con tea, quienes tendrán seguro características distintas y particularidades. Exponen que probablemente algunos evitaran ser parte de encuentros donde haya demasiados sonidos e estímulos y más bien solo se realicen movimientos silenciosos o juegos. Otros, quizás prefieran canciones tranquilas. Otros niños quizás precisen la descarga sonora fuerte para regular su conducta, etc. Es decir, el terapeuta es quien guía el encuentro para brindar, mediante la música, posibilidades de despliegue de las capacidades de expresión de cada niño.

Observando las coincidencias entre los entrevistados podemos detectar que el objetivo de sus intervenciones es pensado en base a las características individuales o del grupo. Enfatizan en la idea de que la musicoterapia no debe brindarse al azar ya que podrían generar en la persona sentimientos negativos o comportamientos disruptivos.

4.2 Procesos de aprendizaje y su relación con la musicoterapia.

Aquí haremos referencia a los posicionamientos que adoptan los musicoterapeutas que participaron en la investigación. Podemos deducir que todos los profesionales asumen que los procesos de aprendizaje son todos diferentes debido a la gran variedad de modalidades con las que las personas cuentan para abordar un saber novedoso.

Todos los entrevistados plantean que el individuo que llega a la terapia de musicoterapia es diferente al compañero y probablemente posean características distintas. Por esta razón es que ellos, en primera instancia se toman el tiempo para conocer y reconocer los aspectos individuales de cada sujeto para, posteriormente, planear estrategias que lo beneficien. Dichas estrategias son pensadas en torno a ciertos objetivos que incluyen el uso de instrumentos, silencios, movimientos, improvisación, interacción con otros o sesiones individuales. Al momento de intervenir acuerdan en que los métodos de enseñanza a través de la música, van a ir variando. Por tal motivo, podemos inferir que no hay una regla única y general que deba llevarse a cabo en cada encuentro. Sus miradas están enfocadas en detectar necesidades y capacidades en los individuos para desarrollarlas al máximo.

4.3 La comunicación en niños con TEA.

A continuación, detallaremos que concepciones tienen los entrevistados acerca de las vías de comunicación de los niños con TEA.

Observamos que los entrevistados destacan que la vía de comunicación por excelencia es la vía sensorial, por la cual, el niño con tea puede conocer e interactuar con el objeto de conocimiento. Los medios que mencionan los terapeutas son: la vía visual, auditiva, táctil, vía oral (voz-canto). Es decir, los sentidos que la persona posee activos. Tal como dice una de las músicas terapeutas, “las vías de comunicación sensorial son la entrada por la cual llega el estímulo para iniciar la interacción y la estimulación”. Otra de las entrevistadas agrega que, el tarareo de melodías, producción de sonidos y palabras también son maneras en las que los niños con tea se desenvuelven dentro del espacio y en otros ámbitos.

En relación a los instrumentos que se utilizan, mencionaron: la voz, instrumentos musicales, canciones de plataformas virtuales, percusión y sonidos corporales. En ocasiones implementan el uso de pictogramas y organizadores (vía visual). Aclararon que eventualmente se adaptan mobiliarios y elementos cotidianos (texturas, tamaños, accesos), vía táctil. Mencionan la utilización de rutinas repetidas para anticipar el accionar, a través de canciones conocidas (vía auditiva).

Por último, las estrategias implementadas para una comunicación con niños con TEA destacadas por los entrevistados, serian primero que nada un trabajo terapéutico en coordinación con otras disciplinas con objetivos pedagógicos para posibilitar mayores herramientas. Otro de los mencionados seria el mantener un encuadre regular, con respeto del tiempo y el espacio que se tiene que volver reconocible y familiar para el niño, dándole seguridad y confianza y reuniones periódicas con el equipo, familia e instituciones, para que entre todos se manejen las mismas modalidades y herramientas optimizando el rendimiento del niño en los distintos ámbitos que transita.

5- CONCLUSIONES

Mediante el presente apartado nos proponemos plasmar algunas ideas a modo de conclusiones, sin pretensiones de alcanzar respuestas acabadas sino más bien a modo de cierre y reflexión, intentando ofrecer un aporte para la práctica psicopedagógica. Siguiendo los objetivos postulados, nos encontramos con concepciones y posicionamientos sobre la temática que nos permitieron esbozar algunas consideraciones generales.

Consideramos pertinente mencionar que el objetivo general que ha orientado nuestro trabajo de investigación ha sido *“Analizar los factores de la musicoterapia que influyen en el desarrollo de los procesos de aprendizaje de niños con Trastornos Espectro Autista”*.

Respecto a la primera categoría analizada en esta investigación, según lo manifestado en las entrevistas, entendemos a la musicoterapia como una disciplina de la salud con experiencias sonoras musicales que influyen en el desarrollo de los procesos de aprendizajes de niños con Tea. La música como expresión artística invita a los niños a la expresión mediante juegos, movimientos y canciones comunes que amplían la comunicación entre los que participan del encuentro logrando que los niños conecten con sus propios sentimientos y los de los otros, estimulando a su vez la atención, concentración, organización y ritmo. Tal como planteaba Darwin, “Es probable que antes de que nuestros ancestros lograran expresar afecto a través de la palabra se esforzaran en transmitir estos sentimientos a través del tono y el ritmo”.

Si bien la música puede ser provechosa para las personas también es importante destacar que debe ser utilizada una vez que los terapeutas conocen a la persona, para no generar efectos contrarios al bienestar del individuo. En este sentido, queda visibilizada la importancia de tener conocimiento de lo que se hace, como se lo hace y hacia quien se lo hace.

El foco siempre debe ser la persona, en nuestro caso los niños con TEA, quienes tendrán seguro características distintas y particulares. Es decir, el terapeuta es quien guía el encuentro para brindar, mediante la música, posibilidades de despliegue de las

capacidades de expresión de cada niño. Asimismo, como lo planteamos en el marco teórico, las experiencias que surjan en los encuentros de musicoterapia deben ser amenas y que generen en el niño la sensación de disfrute y bien estar. Creemos también en que la musicoterapia puede propiciar instancias en donde el individuo va a lograr expresarse y relacionarse con otro (quien también es parte).

En cuanto a los procesos de aprendizajes y su relación con la musicoterapia podemos decir de acuerdo a lo enunciado por los entrevistados que no existe una sola forma de aprender, ni todos aprenden de la misma manera. Por lo tanto, conocer al niño con anterioridad, mediante encuentros previos o entrevistas con los padres, nos va a permitir detectar las modalidades de aprendizaje con los cuales accede al conocimiento cada niño con sus singularidades. Es decir, no hay una regla única y general que deba llevarse a cabo, cada encuentro de musicoterapia puede funcionar como facilitadores y favorecedores del desarrollo en los procesos de aprendizaje en la medida que cada profesional aplique una mirada amplia, trabajando en equipo según las necesidades y capacidades de cada niño y permitiéndose reflexionar y repensar nuevas formas de acción que involucren variedad de alternativas como respuesta.

Continuando, podemos exponer que la comunicación en niños con TEA se presenta en forma eficaz mediante las experiencias sensoriales, esta vía permite mantenerse activo frente a las distintas sensaciones y responder ante los distintos estímulos. Esto se articula con el abordaje que se lleva a cabo desde la psicopedagogía, donde se puede intervenir propiciando espacios donde se logre un desarrollo de los procesos de aprendizajes de manera eficiente, permitiendo la llegada de información sensorial, aprendiendo sobre el medio que los rodea, construyendo conexiones neuronales que apoyen al pensamiento, el aprendizaje y la creatividad de cada niño con sus particularidades. En este sentido, podemos plantear que la posibilidad de trabajar interdisciplinariamente con sesiones de musicoterapia permitirá a los niños con TEA obtener ciertos estímulos que permitan optimizar sus procesos de aprendizajes, siendo algunos factores como la música favorecedores y facilitadores de los mismos.

Refiriéndonos ahora a las limitaciones de la presente investigación, podemos decir que uno de los obstáculos con el que nos encontramos estuvo vinculado con la poca información encontrada del tema impidiendo obtener otros aportes que pudieran resultar

enriquecedores al contenido investigado. Por otro lado, el poco tiempo de presentación frente a los requisitos formales requeridos del mismo, implicó la poca extensión del trabajo.

Como sugerencias para futuras investigaciones, podemos mencionar en agregar como participantes a profesionales de Psicopedagogía, quienes podrían brindar una mirada más amplia frente a los aprendizajes y ofrecer aportes valiosos, hasta se podría realizar comparaciones frente a las distintas opiniones de los entrevistados de las distintas áreas. También sería interesante que se pudiera tomar la presente investigación como antecedente para estudios posteriores. En ese sentido, se podría seguir profundizando sobre los factores de la musicoterapia que influyen en el desarrollo de aprendizajes en niños con Tea.

6- REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

-Arguedas, C. (2015). *Educación musical, desarrollo infantil y adolescente y enfoque de derechos humanos*. Revista Educación, 39(2), 79-103.

-Artigas Pallares, J. Paula, I. (2012). *El autismo 70 años después de Leo Kanner y Hans Asperger*. Revista de la asociación española de neuropsiquiatría. Vol.32. no 115.

-Bonilla, María Fernanda y Roberto Chaskel, (2016) “*Trastorno del espectro autista*”

-Capistrán, R. (2016). *La educación musical a nivel preescolar: el caso del Instituto de Educación del estado de Aguas Calientes, México*. Revista Internacional de Educación Musical (4), 3-12.

-Castillero Mimenza, O. (2016). “*Teoría cognitiva*” Psicología y mente.

-Coy Guerrero, Luz y Padilla, Ernesto Martín, (2017) “*Habilidades sociales y comunicativas a través del arte en jóvenes con trastorno del espectro autista (TEA)*”.

-Diccionario de la Real Academia Española (2022)

-Dorys Cecilia Miñan Aguacondo y Eudaldo Enrique Espinoza Freire, (2020) “*La pedagogía musical como estrategia metodológica de motivación en el nivel inicial*”.

-Fernández, Alicia. (1990), “*Acerca de la teoría psicopedagógica*”. La Inteligencia Atrapada. Cap. III, pág. 54

-Gómez, J. (2015). *Didáctica de la música, manual para maestros de infantil y primaria*. UNIR Editorial.

-Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C. & Baptista Lucio, P. (2006). *Metodología de la investigación*. McGraw-Hill.

- <https://diccionarioactual.com/>. Diccionario Actual. Actualiza tu conocimiento. (2022)

-Lacarcel Moreno, Josefa. (1995) *Musicoterapia en Educación especial*. -Murcia: Universidad.

-Lasa Zulueta, A. (2022). *El autismo. Una perspectiva integradora y psicodinámica*.

-Mazzieri, Giuliana Sofía, (2018) “*El impacto que tiene la música en los niños con trastorno del espectro autista*”.

-Organización Mundial de la Salud. (2022). *Autismo. Datos y cifras*.

-Pain Sara. (1996) *Teoría y técnica de arte-terapia*. Artes Médicas.

-Pimenta Fragoso, Delcimar. Rodrigues A, P. (abril, 13,2021). *El arte como dispositivo facilitador en el proceso de intervención psicopedagógica en la enseñanza-aprendizaje significativa/creativa de aprendices contemporáneos*. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*. Ed 04. Vol. 04.

-Wolfgang, Héctor Ramón (2015) “*Musicoterapia: Arte y ciencia al servicio de la salud*”.

7- ANEXOS

7.1. Consentimiento

Consentimiento Informado de Participación

Por el presente documento se solicita su participación de la investigación titulada....., cuya responsable es..... DNI.....

Dicha investigación tendrá lugar en el marco de realización de la tesina para obtener el grado de Licenciado/a en Psicopedagogía en la Universidad del Gran Rosario.

El objetivo principal de esta investigación es
.....
.....
.....

Para el cumplimiento de dicho objetivo se realizarán las siguientes actividades.....
.....
.....

La participación de este proyecto, es totalmente voluntaria, pudiendo, si así lo decidiera, abandonar el mismo en cualquier momento. Asimismo, la confidencialidad sus datos será mantenida acorde a lo establecido en la Ley No. 25.326 Habeas Data. Esto implica que los datos serán resguardados y sólo serán utilizados por los investigadores en el contexto de este estudio.

Habiendo leído y comprendido lo escrito anteriormente, yo.....
DNI..... acepto participar de la presente investigación.

.....
Firma, aclaración y DNI

Lugar y fecha:

7.2. Entrevista

Datos Personales del entrevistado

- Nombre:
- Edad:
- Provincia en donde vive:
- Institución donde ejerce su profesión:
- Función que cumple dentro de la institución:

Preguntas en relación al primer objetivo específico: Ahondar los beneficios de

la

musicoterapia en niños con Tea.

- ¿Podría explicar brevemente qué es la musicoterapia?
- ¿Qué instrumentos se utilizan en la musicoterapia?
- ¿Ha vivenciado encuentros de musicoterapia con niños que se

enmarcan dentro

del Trastorno Espectro Autista (TEA)?

- ¿Cree usted que la musicoterapia favorece el desarrollo de los

procesos de

aprendizaje en niños con Trastorno Espectro Autista?

- ¿Podría mencionar algunos beneficios de la musicoterapia?

- ¿Qué factores de la musicoterapia considera que ejercen un efecto positivo en niños con TEA?

Preguntas en relación al segundo objetivo específico: Indagar sobre el arte y la música como facilitador y favorecedor en niños con Tea.

- ¿Qué cree usted que es el arte?
- ¿Sería de importancia la presencia del arte y la música dentro de las terapias en niños con TEA, según su criterio? ¿Por qué?

- ¿Cree que el arte y la música son formas que permiten a los niños con TEA expresarse y comunicarse?

- ¿Qué nos podría decir sobre la acción de la música en niños? ¿De qué manera influye o atraviesa a las personas?

- ¿consideras a la música como posibilitador de los procesos de aprendizaje en los niños con TEA? ¿por qué?

Preguntas en relación al tercer objetivo específico: Identificar las distintas vías de comunicación de niños con Tea.

- ¿Podría mencionar algunas vías de comunicación que se observan en los niños

con TEA?

- Para usted, ¿las vías de comunicación son claves para el desarrollo de los

procesos de aprendizaje en niños con TEA?

- ¿Qué instrumentos se utilizan para detectar las vías de comunicación en los

niños con TEA?

- ¿Qué tipo de ayudas se realizan para fortalecer las vías de comunicación en

niños con TEA?

- ¿Usted cree que estas vías de comunicación deben ser dadas a conocer a los

distintos ámbitos de la sociedad, permitiendo el derecho de niños con TEA a

tener más alternativas de acceso?

CURRICULUM VITAE

**COLOTTI MARIA
AGOSTINA**

02/10/1988

34 años

B° Armengol manzana A casa
11, Las Talitas, Tucumán

0381-156731771 (celular
particular)

Colotticolotti0210@gmail.com

FORMACION ACADEMICA:

NIVEL INICIAL: Completo

NIVEL PRIMARIO: Completo

NIVEL SECUNDARIO: Completo, (modalidad CIENCIAS NATURALES)

Los tres niveles antes mencionados fueron desarrollados en tiempo y forma en el Instituto María Auxiliadora, de la ciudad de San Miguel de Tucumán, Tucumán.

TITULO: PSICOPEDAGOGA, recibida en el Instituto Decroly en el año 2017.

EXPERIENCIA LABORAL: En el año 2016 inicié mis Prácticas en la Institución APPACET (Asociación Protectora al Paralítico Cerebral de Tucumán) – Italia 2868, San Miguel de Tucumán. Entre los años 2017 al 2021 me desempeñe como Psicopedagoga en el Centro Terapéutico Las Rosas S.R.L, Las Rosas 250, Yerba Buena y en RENACER, Las Piedras 34, Tucumán. A partir del año 2022 inicié a ejercer como Psicopedagoga en consultorio particular, CIANAF, Psje. Rojas Paz 36, alt. Av. Mate de luna al 3900, San Miguel de Tucumán, ejerciendo el mismo año como Docente de Apoyo a la Inclusión Escolar en Escuela Bernabé Aráoz, Av. Benjamín Araoz 1087, San Miguel de Tucumán. Durante este año 2023 continúo mi labor en consultorio particular CIGA, "Centro Interdisciplinario Guillermo Abril", Av. Mate de Luna 2647 – San M. de Tucuman y como Docente de Apoyo a la Inclusion Escolar en Colegio Juan B Justo, Villa Mariano Moreno calle 25 Nº 668 (4101) Las Talitas por las mañanas y en Colegio Inmaculada Concepción, Av. José Maria Paz 150, T4000 Banda del Río Salí

CURSOS, CHARLAS Y CONGRESOS:

- Curso virtual, “Herramientas para una Inclusión”. Dislexia: desde el aula al mundo del trabajo
- Jornada Problemas de aprendizajes y Rendimiento Escolar, Centro Psicoterapia Humanista Tucumán
- Curso: Clínica psicoanalítica con Niños, Grupo Psicoanálisis de Tucumán
- Curso Clínico/Práctico Intensivo, EducaTEA 2019
- Congreso Dislexia Salta 2019, Dislexia y Trastornos del Lenguaje, detección y diagnóstico diferencial tratamiento específico. Herramientas para los Docentes para el trabajo dentro del aula. Cómo trabajar en las aulas con una enseñanza específica para alumnos con dislexia y trastornos del lenguaje.
- Clase abierta online: Vínculos en la Infancia y en la Adolescencia Actual, el desafío de educar.
- Curso “Técnicas de juego”, Centro Psicoterapia Humanista Tucumán
- Charlas armado PPI, Proyecto Pedagógico Individual.
- Diplomatura en Acompañamiento con orientación en AUTISMO (virtual), Universidad Nacional de Córdoba.
- Curso TEA Estrategias Escolares Primaria y Nivel Inicial, Fundación Neurodiversa
- Capacitación Virtual Grupo de Estudio y capacitación, “CUMANIN Y CUMANES”, Lic. Melina Bella

Fabiana oyola

27 años

Prudencio bustos 92, dpto. 2
ubicado en el centro de la
ciudad.

5816 / alta gracia.

03547-15580717 (celular
particular)

fabioyola18@gmail.com

CURRICULUM VITAE

Formación académica.

NIVEL INICIAL: Completo

NIVEL PRIMARIO: Completo

NIVEL MEDIO: Completo, (especialidad HUMANIDADES)

Los tres niveles antes mencionados fueron desarrollados en tiempo y forma en el Instituto Nuestra Señora de la misericordia, de la ciudad de Alta Gracia, Córdoba.

TITULO: PSICOPEDAGOGA, recibida en el Instituto Católico Superior del profesorado en el año 2017.

EXPERIENCIA LABORAL: Desde el año 2018 ejerzo como docente de apoyo a la inclusión en Fundación Espacios y actualmente continúo con dicho rol en Fundación Espacios. A su vez fui participe de ateneos formativos de dicha institución.

Trabajé en CIES (Centro Integral de Educación y Salud), desde el año 2018 hasta final del 2020, ubicada en Ing. Olmos 220 Alta Gracia, como psicopedagoga atendiendo consultorio a niños, adolescentes y adultos.

Trabajé realizando dos procesos de inclusión escolar en FEMAR (centro de rehabilitación e integración escolar) ubicado en 9 de julio 758, Córdoba Capital, durante todo el año 2019.

Participé el día 27/2/21 en capacitación de trastornos del neurodesarrollo .Participo del curso anual 2021 de neuropsicología brindado por S.E.I.N. (Servicio de evaluación e investigación neuropsicológica).